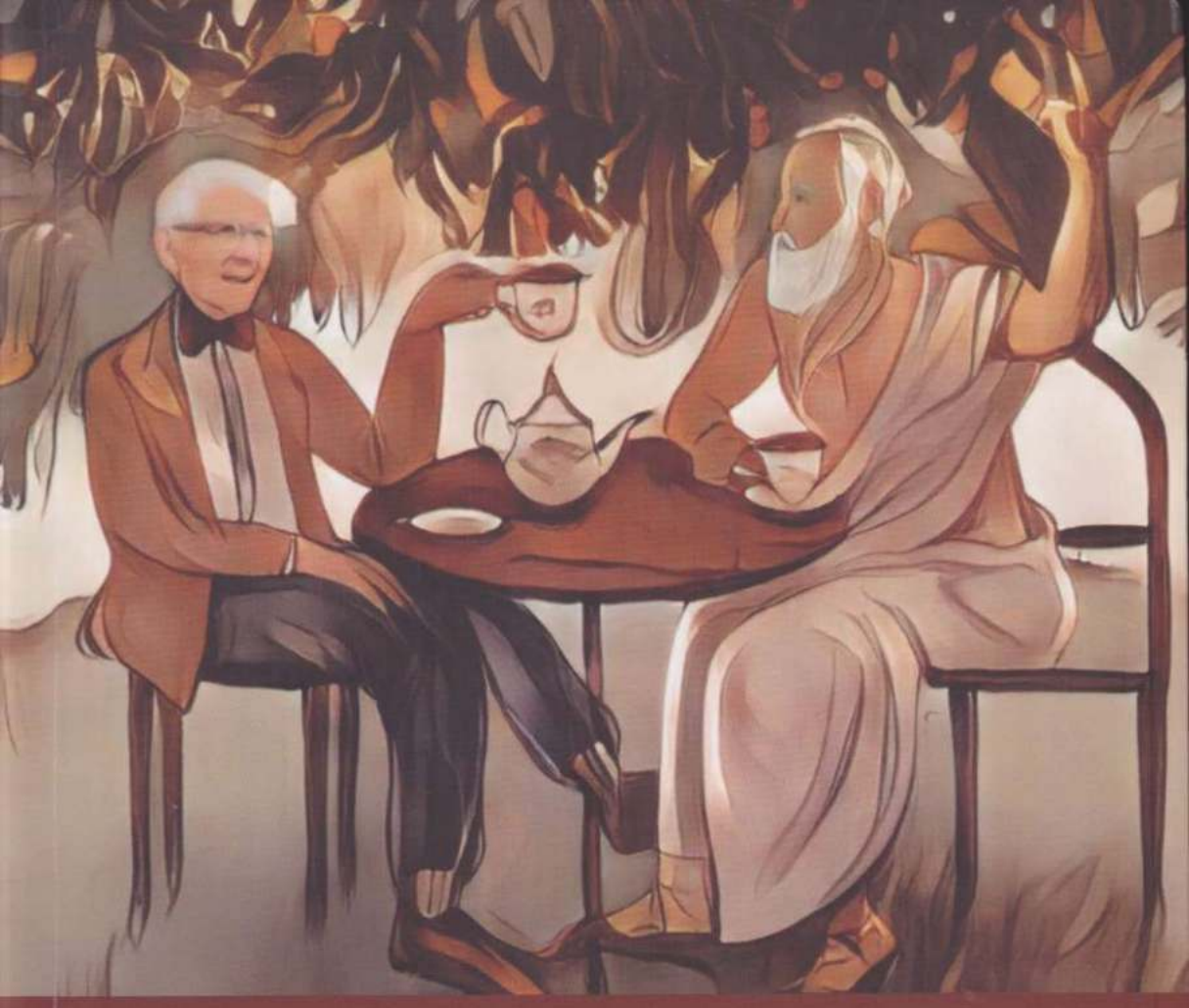


TERAPİSTLER VE DANIŞMANLAR İÇİN

SOKRATİK SORGULAMA

Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin

Scott H. Waltman, R. Trent Codd,III
Lynn M. McFarr, Bret A. Moore

litera kitap .com

3. BASKI

Litera – 280

Psikoloji ve Psikoterapi - 39

Terapistler ve Danışmanlar için Sokratik Sorgulama
Orijinal İsmi: Socratic Questioning for Therapists and Counselors: Learn How to Think and Intervene Like a Cognitive Behavior Therapist
Yazar: Scott H. Waltman, R. Trent Codd, III, Lynn M. McFarr, Bret A. Moore
Çeviri Editörleri: Ali Ercan Altınöz, Kadir Özdel ve M. Hakan Türkçapar
Çeviri: Ayşe Burcu Gören

Copyright 2021 by Taylor and Francis Group LLC., Authorised transslation from English language edition published by Routledge, a member of the Taylor & Francis Group LLC.

Copyright© 2022 Kadem Yapım Medya İletişim ve Piyasa Araş. Org. San. ve Tic. Ltd. Şti.

Bu eserin Türkçe telif hakları Kadem Yapım Medya İletişim ve Piyasa Araş. Org. San. ve Tic. Ltd. Şti.'ne aittir. Yayıncının izni olmaksızın tümüyle veya kısmen yayınlanamaz, kısmen de olsa fotokopi, film vb. tekniklerle çoğaltılamaz ve elektronik ortamlarda yayınlanamaz.

Kapak & İç Düzen: Litera Yayıncılık
Kapak Resmi: © Aybüke Bedir

Baskı: Ofis Matbaa Yayın Kâğıt San. Tic. Ltd. Şti.
Maltepe Mah. Gümüşsuyu Cad. Işık Sanayi Sitesi No:19 B Blok Z-1
Topkapı-Zeytinburnu/ İstanbul

ISBN 978-605-2023-83-9

1. Basım, Ekim 2022

3. Basım, Temmuz 2023

KADEM YAPIM MEDYA İLETİŞİM VE PİYASA ARAŞ. ORG. SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.
Kalenderhane Mah. Cemal Yener Tosyalı Cad.
Şehzade Cami Sok. No:3 Fatih/İstanbul
Tel: 0(212) 522 86 90
www.literakitap.com - litera@literakitap.com

KÜTÜPHANE BİLGİ KARTI
Library of Congress A CIP Catalog record

TERAPİSTLER VE DANIŞMANLAR İÇİN

SOKRATİK SORGULAMA

Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin

Yazar
Scott H. Waltman
R. Trent Codd,III
Lynn M. McFarr
Bret A. Moore

Çeviri Editörleri
Ali Ercan Altınöz
Kadir Özdel
M. Hakan Türkçapar

Çeviri
Ayşe Burcu Gören

İstanbul - 2023
www.literakitap.com

İÇİNDEKİLER

TÜRKÇE BASKIYA ÖNSÖZ 9

SERİ EDİTÖRÜNÜN ÖNSÖZÜ 11

ÖNSÖZ 13

1. BÖLÜM: Giriş - Neden Sokratik Sorgulama Kullanalım? 17

2. BÖLÜM: Düzeltici Öğrenme Neden Otomatik Olarak Gerçekleşmiyor? 25

3. BÖLÜM: Başlarken 53

4. BÖLÜM: Sokratik Sorgulama İçin Bir Çerçeve - Beck Tarzı Sokratik Diyalog 87

5. BÖLÜM: Ana İçeriğe Odaklanmak 109

6. BÖLÜM: Fenomenolojik Anlayış 147

7. BÖLÜM: İş Birliğine Dayalı Merak 179

8. BÖLÜM:Özet ve Sentez 219

9. BÖLÜM: Sokratik Yöntemlerde Sorun Giderme 235

10. BÖLÜM: Düşünce Kayıtları, Davranış Deneyleri ve Sokratik Sorgulama 249

11. BÖLÜM: Temel İnançlarla Çalışma ve Şema Çalışması 273

12. BÖLÜM: Sokratik Diyalektik Yöntem - Borderline Kişilik Bozukluğu İçin Diyalektik Davranışçı Terapide Bilişsel ve Sokratik Stratejilerin Kullanılması 287

13. BÖLÜM: Sokratik Stratejiler ve Kabul ve Kararlılık Terapisi 331

14. BÖLÜM: Hekimler ve Reçete Verenler için Sokratik Stratejiler 345

15. BÖLÜM: Sokratik Stratejileri Öğretmek için Sokratik Stratejiler 359

16. BÖLÜM: Kendi Kendine Sokratik Yöntem 371

KAYNAKÇA 381

ŞEKİLLER, TABLOLAR VE ÇALIŞMA SAYFALARI

Şekiller

Şekil 2.1: Telafi Edici Stratejiler Genellikle Yeni Öğrenmeyi Önler ve Bir İnanç Setini Sürdürür 34
Şekil 2.2: Yeni Öğrenmeyi Teşvik Etmek İçin Stratejileri Değiştirme 34
Şekil 3.1: Kolb'un Deneysel Öğrenme Modeli 66
Şekil 3.2: Ruminasyon-Aşırı Genelleme Döngüsü 73
Şekil 3.3: BDT Üçgeni 79
Şekil 4.1: Beck Tarzı Sokratik Diyaloğa Genel Bakış. 89
Şekil 4.2: Sokratik Sorgulama İçin Gözden Geçirilmiş Çerçeve 90
Şekil 5.1: Aşağı Ok 114
Şekil 5.2: Boş Aşağı Ok 115
Şekil 5.3: Yan Ok. 119
Şekil 5.4: Boş Yan Ok 119
Şekil 6.1: İnanca İnanmanın Anlaşılması. 148
Şekil 6.2: Sokratik Sorgulama Modeline Kavramsal Genel Bakış 150
Şekil 7.1: Danışanın Perspektifini Netleştirme. 181
Şekil 7.2: Danışanın Perspektifini Genişletme 186
Şekil 7.3: Sokratik Sorgulama Modeline Kavramsal Genel Bakış 193
Şekil 7.4: A Hipotezi/ B Hipotezi 198
Şekil 7.5: Basitleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı. 205
Şekil 8.1: Sokratik Sorgulama Modeline Kavramsal Genel Bakış 220
Şekil 9.1: Sorun Giderme Kontrol Listesi 236
Şekil 9.2: Doğru mu ve Yararlı mı?. 243
Şekil 9.3: Doğruluğu Tartışmalı Düşüncelerle Başa Çıkmak. 244
Şekil 10.1: Beck Sokratik Diyaloğa Genel Bakış 251
Şekil 10.2: Sadeleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı 252
Şekil 10.3: Düşünce Kayıtlarını ve Davranışsal Deneyleri Katmanlama Örneği 253
Şekil 10.4: Davranışsal Deney Formu 265
Şekil 10.5: Davranışsal Deney Formu Örneği 266
Şekil 11.1: Modsal Değişim 275

Şekil 11.2: Temel İnançların Artıları ve Eksileri 281
Şekil 11.3: Temel İnanç-A/Temel İnanç-B. 285
Şekil 12.1: Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı 311
Şekil 12.2: 3 Boyutlu Görünüm ve Diyalektik 314
Şekil 15.1: Kolb'un Yaşantısal Öğrenme Modeli 360
Şekil 16.1: Sokratik Düşünce Kaydı 372
Şekil 16.2: Öz-Sokratik Sürece Genel Bakış 376

Tablolar

Tablo 3.1: BDT Oturum Yapısı 59
Tablo 5.1: Öyküyü Parçalara Ayırmak 114
Tablo 5.2: Sıcak Düşünceyi Belirleme 115
Tablo 6.1: Yetersiz ve Aşırı Duygusal İfade Stratejileri 153
Tablo 6.2: Duygusal İşleyişin Adımları. 153
Tablo 6.3: Onaylamanın Unsurları 161
Tablo 7.1: İş Birliğine Dayalı Ampirizm Matrisi. 181
Tablo 7.2: Geçerliliğe Yönelik Tehditler 192
Tablo 7.3: Çarpıtmalar ve İrrasyonel İnançlar Arasındaki Ortak Noktalar 201
Tablo 15.1: İş Birliğine Dayalı Ampirizm Matrisi 367
Tablo 16.1: Çarpıtmalar ve İrrasyonel İnançlar Arasındaki Ortak Noktalar 377

Çalışma Sayfaları

Çalışma Sayfası 2.1: Sadeleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı 37
Çalışma Sayfası 2.2: Detaylı İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı 38
Çalışma Sayfası 2.3: Detaylı İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı Örneği: Trisha 42
Çalışma Sayfası 2.4: Basit İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı: Trisha 50
Çalışma Sayfası 3.1: Seans Yapılandırma ve Plan Broşürü 65
Çalışma Sayfası 4.1: Sokratik Düşünce Kaydı 108
Çalışma Sayfası 5.1: Odaklanma Çalışma Sayfası 124
Çalışma Sayfası 5.2: Odaklanma Çalışma Sayfası: Harold Örneği 145
Çalışma Sayfası 10.1: Odaklanma Çalışma Sayfası 255
Çalışma Sayfası 10.2: Sokratik Düşünce Kaydı 259
Çalışma Sayfası 15.1: Sokratik Diyalog Derecelendirme Matrisi 369

TÜRKÇE BASKIYA ÖNSÖZ

Scott H. Waltman, R. Trent Codd, Lynn M. McFarr, Bret A. Moore'un yazarı olduğu "Terapistler ve Danışmanlar için Sokratik Sorgulama" yayınlanır yayınlanmaz dikkatimizi çekti ve hemen çevirisine başladık. Bu kitabın bizleri bu kadar heyecanlandırmasının ve çevrilmesini gerekli görmemizin en önemli nedeni ülkemizde büyük ilgi duyulan bilişsel davranışçı terapinin en temel tekniği olan Sokratik yöntemin BDT ile bütünleşik ve uygulamaya dönük olarak çok başarılı şekilde aktarılmasıydı.

Psikoloji bilimini temel alan bilişsel davranışçı psikoterapinin temel tekniği veya yöntemi Sokratik yöntem veya başka bir deyişle Sokratik sorgulamadır. Sokratik sorular danışanın cevaplamak için gerekli bilgiye sahip olduğu, sorulan kişinin dilini kullanan, belli bir konuya odaklı açık, yalın ve özgül sorulardır. Sokratik yöntem, adını, antik dönem Yunan filozofu Sokrates'ten alır. O dönemde Sokrates de dâhil olmak üzere bir grup felsefecinin savunduğu görüşe göre hakikatin bilgisi insan zihninde önsel olarak vardır. O halde yapılması gereken şey, uygun sorularla zaten var olan bu bilginin açığa çıkmasını kolaylaştırmak veya bu sürece yardımcı olmaktır.

Bir anlamda bilişsel davranışçı psikoterapi de her insanın aslında potansiyel olarak gerçekçi koşullara uygun ve işlevsel şekilde düşünebilme yetisinin var olduğuna ve uygun sorular sorulursa her bireyin gerçekçi, uygun ve yararlı şekilde düşünebileceğine inanır. Bu anlamda Sokratik sorgulamayla aslında karşısındakine yeni bir şey öğretilmemekte sadece bilinen anımsatılmakta veya yine bilineni kullanarak onu tekrar buldurmakta veya keşfettirilmektedir. Bilişsel davranışçı terapinin bütün tekniklerinin de zeminini oluşturan bu yöntem çeşitli makale ve kitap bölümleriyle ele alınsa ve aktarılsa da ilk defa elinizde tuttuğunuz bu kitapta en kapsamlı şekilde bütün boyutlarıyla içerilmektedir. Sokratik yöntem, Beck ve Ellis tarafından bilişsel davranışçı

terapinin temel değişim yöntemi olarak görülür ve bir "soru sorma" stratejisinin daha ötesi olup iyi kullanıldığında danışanın içselleştirdiği ve kendi malı olan bir değişimi gerçekleştirmesine zemin sağlar.

Bu kitap, BDT'nin temel yöntemi olan Sokratik sorgulamanın psikoterapi ve psikolojik danışma süreçlerinde kullanımı için derinlemesine bir çerçeve sunmaktadır. Kitap Sokratik yöntemin temel özelliklerinin aktarılmasının yanı sıra bu yöntemin farklı biliş katmanları olan otomatik düşünceler ve şemalara olan müdahalelere ve 3. dalga bilişsel davranışçı terapilerde Sokratik yöntemin kullanımına dek geniş bir yelpazede konuyu ele almaktadır.

Bu haliyle kitabın Türkçe çevirisinin BDT eğitimi alan psikoterapistler, eğiticiler ve Sokratik yöntemi kullanma becerilerini geliştirmek isteyen tüm klinisyenler için çok yararlı bir kitap olacağına inanıyoruz.

Çeviri editörleri olarak bizler M. Hakan Türkçapar, Kadir Özdel ve Ercan Altınöz kitabın çevirmeni Ayşe Burcu Gören'in titiz çevirisini, alanyazın ve bilişsel davranışçı terapi açısından kontrol ederek uygun hale dönüştürdük. Bu süreçte ilk çevirileri okuyarak düzeltme ve önerilerde bulunan Klinik Psikolog Selin Tutku Tabur'a, ayrıca redaksiyon sürecindeki katkıları için Litera Yayıncılık psikoloji kitapları yayın yönetmeni değerli arkadaşımız Dr. Fatih Yavuz'a da kitabın basımına gösterdiği destek için teşekkür ediyoruz.

Bizim çevirisinden pek çok şey öğrenip keyif aldığımız bu kitabın sizler içinde yararlı olmasını dileriz.

Saygılarımızla

Ankara 2022

M. Hakan Türkçapar, Kadir Özdel, Ercan Altınöz

SERİ EDİTÖRÜNÜN ÖNSÖZÜ

Terapistler ve Danışmanlar için Sokratik Sorgulama: Bir Bilişsel Davranışçı Terapist Gibi Düşünmeyi ve Müdahale Etmeyi Öğrenin, Routledge'ın en popüler serilerinden biri olan Psikoloji ve Psikiyatride Klinik Konular'ın (CTPP) son cildidir. CTPP'nin genel amacı, zihin sağlığı uzmanlarına psikolojik ve psikofarmakolojik konularda pratik bilgiler sağlamaktır. Her cilt kapsamlıdır, ancak sindirilmesi ve günlük klinik uygulamaya entegre edilmesi kolaydır. Multidisiplinerdir, psikoloji ve psikiyatri alanlarıyla ilgili konuları kapsamaktadır ve öğrencilere, yeni ve kıdemli klinisyenlere hitap etmektedir. Seri için seçilen kitaplar, kendi alanlarında ulusal ve uluslararası uzmanlar tarafından yazılmış veya düzenlenmiştir ve katkıda bulunanlar aynı zamanda çok itibarlı klinisyenlerdir. Bu cilt, CTPP serisinin amacına, kapsamına ve amaçlarına bir örnek oluşturmaktadır.

Terapistler ve Danışmanlar için Sokratik Sorgulama'da, Scott H. Waltman, R. Trent Codd, Lynn McFarr ve Bret A. Moore, bilişsel-davranışçı terapinin en önemli yönlerinden biri olan Sokratik Sorgulama hakkında mükemmel bir inceleme sunmaktadır. Rehberli keşif olarak da adlandırılan Sokratik Sorgulamanın, bilişsel-davranışçı terapi alanında yeni olan terapistler için öğrenilmesi en zor becerilerden biri olduğu bilinmektedir. Bu beceride yeterliliği geliştirmenin önemini ve tekniği öğrenmenin doğasında var olan zorlukları kabul eden bu cildin yazarları, Sokratik Sorgulama sanatında ustalaşmak için dört aşamalı bir model öğretiyor. Model şunları içeriyor: (1) ana içeriğe odaklanmak; (2) bilişle ilgili fenomenolojik bir anlayış geliştirmek; (3) iş birliğine dayalı merak geliştirmek; ve (4) özet ve sentez oluşturmak. Kitap boyunca yazarlar, bu dört adımlı modelin çeşitli koşullara, tedavi yaklaşımlarına ve klinisyen tarzlarına nasıl uygulandığını göstermektedir. Örneğin, içerik genel pratisyenlere, eklektik terapistlere ve "üçüncü dalga" olarak adlandırılan klinisyenlere hitap edecek tarzda sunulmuştur. Materyal basit ve anlaşılması

kolay bir şekilde anlatılmıştır. Yazarlar, psikolojik jargonu en aza indirgeme konusunda için iyi bir iş çıkarmıştır ve deneyimli terapistlere aşina olabilecek, ancak yeni veya kariyerinin başındaki pratisyenlere aşina olmayan belirli terimlere atıfta bulunulduğunda, terimler ustalıkla açıklanmıştır.

Terapistler ve Danışmanlar için Sokratik Sorgulama'nın, klinisyenlerin Sokratik Sorgulama'nın etkili bir şekilde uygulanmasında, ancak daha geniş anlamda, uzman terapistler olmaları için klinisyenlerin yetiştirilmesinde önde gelen ders kitaplarından biri olacağına inanıyorum. Ayrıca, hâlihazırda pratik yapan klinisyenlerin becerilerini geliştirmelerine ve daha etkili ve verimli terapistler olmalarına yardımcı olacaktır. Terapistler ve Danışmanlar için Sokratik Sorgulamanın her boyutta, her biçimde ve her teorik yönelimde lisansüstü psikoterapi eğitim programlarında gerekli bir okuma olacağını umuyorum.

Bret A. Moore, PsyD
ABPP Serisi Editörü
Clinical Topics in Psychology and Psychiatry

ÖNSÖZ

Terapi yapmayı ilk öğrendiğimde her şey psikodinamikti. Terapist mesafe ve tarafsızlığını korur, yön vermekten kaçınır, güdüleri ve bilinçdışı düşünceleri yorumlar, ilk çocukluk yaşantılarıyla benzerlik ve paralelliklere işaret ederdi. Her şey oldukça derin, karmaşık görünüyor ve aslında yorumlamanın gücünü terapistin ellerine bırakıyordu. Ve en önemlisi, çok iyi çalışmıyor gibi görünüyordu.

Beck'in modeli beni psikoterapiye dair karamsar görüşümden kurtardı ve benim meraklı, bazen mantıklı ve hatta tartışmacı zihnime hitap etti. bilişsel terapiyi onu kurandan öğrendiğimde, hastayla diyaloğa girmek için profesyonel ve öğretici duruştan geri adım atmam gerektiğini fark ettim. Beck'i izlerken, etkili bilişsel terapinin savcı gibi hastayı çapraz sorgulamak olmadığını fark ettim. Bu, hastanın bildirdiği inanç ve yaşantıların daha nazik, daha öğrenmeye meraklı, daha saygılı bir incelemesiydi. Gerçekten de, Beck'i terapi yaparken izlemek, kendisinin, hakkında yazdığı teknikleri kullanmadığı hissini verirdi. Ama sonra, dikkatli bir şekilde düşününce, onun düşüncelerin sonuçlarını, bunların geçerliliğine dair kanıtları ve olaylara bakmanın alternatif yollarını incelemeyi diyaloglarına kusursuz bir şekilde eklediğini fark ederdiniz. Beck hastayla "konuşmuyordu". Bakış açılarını paylaşıyor ve hastanın olaylar hakkında nasıl düşündüğünü inceliyordu. Çoğu zaman anlamsız görünen şeyleri anlamlandırmaya çalışıyordu.

Üniversitede aldığım felsefe derslerini hatırlıyorum. Özellikle bir tanesini, o zamanın seçkin bir filozofu olan Paul Weiss tarafından verileni. Weiss, derste uzun öğütler vermeyi reddeden, aksi, karizmatik ve spontane bir konuşmacıydı. Sorularının her birini bekleyen yaklaşık 100 Yale öğrencisi vardı, bu da -birimiz cevaplayacak kadar cesur veya atılgan olduğunda- başka bir Weiss sorusuna yol açardı. Onunki gerçek Sokratik diyalogdu - cevaplarımızın içerimlerine ve çelişkilerine işaret eden-soru üstüne soru. Weiss'ın ve Sokrates'in yaptığı, bize gerçekleri öğretmek değildi. Hayır, çok daha önemli bir şey yaptılar. Bize düşünmeyi öğrettiler. İyi terapi de bunu yapar.

Öyleyse, Sokratik sorgulama didaktik ve güç odaklı mı? Yoksa hastaya düşünmeyi ve başka bir bakış açısından bakmayı öğreten bir güçlendirme yolu mu? Hastanın düşünmeye yöneltilerek güçlendirilmesi olduğunu düşünüyorum. Amaç, düşünmek hakkında düşünmek, hissetmek hakkında düşünmek, geriye çekilip düşüncelerinizin sizi neden kendi kendinizi mağlup edecek şekilde hissetmeye ve hareket etmeye yönlendirdiğini incelemek. Buna "içgörü" diyelim. Aslında, Sokratik yöntem, içgörüyü devreye sokmak, geliştirmek ve onu yeni gerçeklikler ve fırsatlar inşa etmekte kullanmak için bir araçtır.

Bilişsel terapi yaklaşımı felsefeye çok şey borçludur. Gerçekten de, Sokratik yöntem için en iyi hazırlıklardan birinin Platon'un Devlet'ini okumak olduğunu düşünüyorum.

Ve Ellis'i anlamak için en iyi alt yapı Epictetus'u okumaktır. Ve elbette, yaşamda önemli olan diğer pek çok şeyde olduğu gibi, bilişsel modelin en iyi tanımı, umutsuz, ikircikli, öz yansıtımlı Hamlet'imizin sözlerinde Shakespeare'de (Hamlet 2. Perde, 2. Sahne) bulunabilir:

> "Pekala, size göre hava hoş öyleyse, iyi ya da kötü diye bir şey yok çünkü; düşünce, her şeyi öyle yapan. Bana göre Danimarka bir zindan."

Fakat düşüncelerimizin sınırlayıcı engeller olarak işlev gördüğü bir zindandan nasıl kurtuluruz? Nasıl özgürleşiriz?

Terapistler genellikle kendilerini kamplara bölmeyi severler - tıpkı hakikatin kendilerinde saklı olduğuna inanan din adamları gibi. Ancak dört sofistike, düşünceli psikolog tarafından yazılan bu kitap, zihinlerini yeni düşünme biçimlerine, yeni meraklara ve yeni zorlu görevlere açmak isteyen okuyuculara özgürlük tanıyacak.

Gerçekten de, bu kitap zorun başarılmasına bir örnektir. Bir dizi bilişsel davranışçı terapi tablosunda, çığır açan ve yeni zirvelere tırmanan entelektüel bir gezintidir. Bu kitabı okumaya başladığımda ilk düşüncem, "Sokratik diyalogları anlama hakkında yeni bir şey var mı?" oldu. Ve cevap, "Evet!" Cevaplar burada, bu kitapta.

Bu, psikoterapide psikolojik sorgulama hakkında ciddi fikirlere ilgi duyan herkesin okuması gereken bir kitap. Evet, bu kitabı sadece okumak değil, aynı zamanda üzerinde de düşünmeliler. Üçüncü Dalga yaklaşımlarımız bile Sokratik unsurlara sahip, davranışsal yaklaşımlar bile düşünmemizi, gözlememizi ve fikirleri çıkarmamızı ister ve hatta ilaç yazarken bile hastanın bu konuda nasıl düşündüğünü dikkate almamız gerekir.

Hastalara sadece bir çözüm sunmayız. Anoreksiyadan muzdarip hastaya "İşte bir simit. Ye bunu." demeyiz. Hastanın nereden geldiğinin, direncinin, uyumsuzluğunun, hatta intihara eğilimini gösteren işaretlerin ne kadar anlamlı olduğunu anlamamız gerekiyor. Ve onun, düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını ifade etmesine yardım etmeliyiz. Sokrates'in de belirttiği gibi, cevap içeride yatar. Orada ortaya çıkarılmayı ve açığa kavuşmayı bekler. Aslında, Sokratik yöntem, "önderlik etmek" anlamına gelen "eğitim" kelimesinin Latince türevinin bir ifadesidir. Amaç, sorun yaşayanları düşünce ve davranışla ilgili alışkanlıklarından uzaklaştırmaktır. Otomatik ve çoğu zaman kendini engelleyici düşünce ve davranışları netleştirmek ve farklı düşünce, duygu ve davranış biçimlerinin olduğunu göstermektir. ACT'deki esneklik kavramına benzer şekilde, bu kitap, hem hastaların hem de terapistlerin esnekliğe olan ihtiyacını ortaya koymaktadır. Derin düşüncenin ürünü olan bu kitaptaki örnekler, her BDT ekolünden terapistin, hastaların yeni yöntemlerle düşünmelerine destek olarak ve fikirlerini sorgulamak yoluyla insanın yeni araçlara erişebileceğini göstererek, hastaya kendi terapisti olması konusunda yardımcı olmak için yeni yollar bulmasında yararı olacaktır. Dalgaları zaman zaman bizi boğacak gibi görünen geçmişteki saha savaşları göz önüne alındığında, bu kitabı cesaret verici buldum.

Bu kitabı okumakla kazanılacak bir bilgelik var. Yeterince merakınız varsa, onu bulacaksınız.

Robert L. Leahy, PhD New York City, NY
Amerikan Bilişsel Terapi Enstitüsü Yöneticisi,
Davranışsal ve Bilişsel Terapiler Derneği Eski Başkanı,
Uluslararası Bilişsel Psikoterapi Derneği Eski Başkanı,
Bilişsel Terapi Akademisi Eski Başkanı,
Uluslararası Bilişsel Terapi Dergisi Yardımcı Editörü,
New York Bilişsel Davranışçı Terapi Derneği Onursal Yaşam Boyu Başkanı,
Klinik Psikoloji Profesörü, Psikiyatri Bölümü, Weill-Cornell Üniversitesi
Tıp Fakültesi, New York Presbiteryen Hastanesi

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Neden Sokratik Sorgulama Kullanalım?

Scott H. Waltman

Düzeltici öğrenmenin psikolojik iyileşme ve olgunlaşma için gerekli olduğu fikri psikoterapinin kökenlerine kadar uzanır (Alexander & French, 1946; Yalom, 1995) ve bu olguya genellikle 'düzeltici duygusal yaşantı' adı verilir (Alexander & French, 1946; Yalom, 1995). Bütüncül bir perspektiften bakıldığında, bir psikiyatrik bozukluğun biyolojik olmayan unsurları; sıklıkla altta yatan patojenik bir inanca dayanır (bk. Silberschatz, 2013; Weiss, 1993) ve bu inancın değişmesi, duygulanım, düşünce ve davranışta sağlıklı değişimlere yol açarak acıyı hafifletebilir. Altta yatan inançları değiştirmenin farklı yolları vardır: Bir grup ortamında kişilerarası öğrenme (Yalom, 1995), önceki öğrenmeye karşı düzeltici bir yaşantı sağlayan bir terapist (Alexander & French, 1946; Silberschatz, 2013; Weiss, 1993), danışanın olayları farklı bir perspektiften görmesine yardımcı olmak için sorgulama ve Sokratik diyalog kullanımı (Padesky, 1993), ya da doğuştan, belki de bir kolektif bilinçdışından ya da spiritüel âlemden gelen bilgiyi kanalize etmek için Sokratik diyalog kullanımı gibi (Peoples & Drozdek, 2017). Bu kitap, değişimi doğrudan gerçekleştirmek için Sokratik sorgulamayı kullanmaya ve yaşantısal/*kişilerarası* değişim yöntemlerini geliştirmek için Sokratik yöntemleri kullanmaya odaklanmaktadır.

Elbette, Sokrates bir terapist değildi ve Sokratik yöntemin tam bir bağlılıkla saf bir şekilde uygulanması terapötik olmazdı (Kazantzis, Fairburn,

Padesky, Reinecke, & Teesson, 2014). Bu kitap klinik ortamda Sokratik stratejilerin kullanımında daha empatik ve iş birliğine dayalı bir yaklaşım sunar; Sokratik stratejiler etkili terapiyi oluşturan kanıt temeline uygun biçimde iyi klinik uygulamalara entegre edilir. İşbirliğine dayalı ampirizm iş birliğine dayalı stratejilerin bu kullanım sürecini, bilimsel merakın danışanın düşünme süreçlerine uygulanmasında danışanla birlik olmak şeklinde uygun biçimde tanımlar (Tee & Kazantzis, 2011).

Beck Sokratik diyalog ya da Beck diyalog da sürecin doğru tanımlarındandır (bk. Kazantzis ve ark., 2018). Bilişsel terapilerde çok sayıda kanıtlanmış bilişsel değişim stratejisi bulunabilir. Bilişsel terapinin ve daha kapsamlı bilişsel ve davranışsal terapilerin altında yatan temel prensip; insanların düşünme biçimlerinin, yaşamlarını; ve durumlarını anlamlandırma biçimlerinin eylemlerini ve dolayısıyla nasıl hissettiklerini etkilemesidir (Beck, 1979; Waltman & Sokol, 2017). Bu nedenle, bireyin yaşamında değişiklik meydana getirmek, onun düşünme biçiminde değişiklikler meydana getirmekle gerçekleştirilebilir. Bu süreç bilişsel yeniden yapılandırma olarak adlandırılır ve genellikle basitçe yeni bir çerçeve oluşturmaktan ya da alternatif bir açıklama sağlamaktan daha karmaşıktır. Sokratik yöntemler daha derin, daha kalıcı bilişsel değişimlere yol açar ve bu yöntemlerin yakınmaların değişiminde belirleyici olduğu bulunmuştur (Braun, Strunk, Sasso, & Cooper, 2015), ki bu değişim danışan-terapist ilişkisi kontrol altına alındıktan sonra da anlamlı kalmaktadır.

Bir Terapist Sokratik Sorgulamada Nasıl İyi Duruma Gelir?

Bu kitabı gözden geçiriyor ya da okuyorsanız, klinik ortamlarda Sokratik stratejileri kullanmaya ilgili olmanız muhtemeldir. Kendi mesleki deneyiminizi geliştirme ya da öğrencilerinizin bu değerli (ancak karmaşık) becerileri elde etmesine yardımcı olacak araçların arayışında olabilirsiniz. Her iki durum için de bu kitap mükemmel bir kaynaktır. Sokratik sorgulamanın duygusal ve davranışsal değişikliklere dönüşen kalıcı bir bilişsel değişimi sağlamak için terapide etkin bir şekilde nasıl kullanılacağı konusunda birkaç bin terapiste topluca eğitim verdik. Yöntemlerimizi yol boyunca geliştirdik ve kusurlardan arındırdık; bu kitap bizim kendi çalışmalarımızda ve eğitim verdiğimiz klinisyenlerin klinik uygulamalarında en etkili bulduğumuz stratejilerin bir derlemini sunmaktadır.

Peki, bir terapist, Sokratik sorgulamada nasıl yetkin hale gelir? İnsanlar yaşantısal yöntemlerle -yaparak öğrenme- iyi öğrenirler (Wenzel, 2019). Bölüm 3'te "Başlarken", Kolb'un (1984) yaşantısal öğrenmenin üç aşamasını gözden geçireceğiz: Somut yaşantı, Yansıtıcı gözlem, Soyut kavramsallaştırma ve Aktif yaşantılama. Her şeyde olduğu gibi, başlangıçta olmak istediğiniz kadar iyi olmadığınızda; riskler almakta, derinlemesine kafa yormakta ve daha iyi bir hale gelmekte sebat edebilmelisiniz.

Aaron Beck'in Aaron Beck olarak yola çıkmadığını, Sokrates'in Sokrates olarak yola koyulmadığını hatırlamak yararlı olabilir. Bir sonraki Aaron Beck siz olabilirsiniz ya da adınız ilk siz olduğunuz için gerçekten başlı başına bir değer haline gelebilir. Seleflerimizden, merakın ve ampirik bir zihin yapısına sahip olmanın değerini öğreniyoruz. Merak sizi bu uygulamada oldukça ileri götürecek (Kazantzis ve ark., 2014), ortak bir merakı birlikte beslemek ve büyütmek sizin ve danışanınızın daha da ilerlemesine yardımcı olacaktır.

Sokratik stratejilerin nasıl kullanılacağını öğrenen terapistlerin ortak sorusu danışanlarının zihninde değişim meydana getirmekte en etkili soruların neler olduğudur. Oraya geleceğiz; ancak, odaklanılması gereken ilk sorular neyin değerlendirileceği, bilişsel hedefin duygusal anlamının ne olduğu ve danışanın onu kendi bakış açısından nasıl gördüğünü belirlemektir. En iyi sorular danışan ve durum hakkında kapsamlı bir anlayışa sahip olmaya dayanır. Gelip durumu onların bakış açısından görebilirseniz, bu bakış açısını genişletmek için birlikte çalışabilirsiniz.

Pragmatizm, geliştirilecek bir diğer temel niteliktir. Aaron Beck için çalıştığım zamanlarda Aaron Beck'le bu uygulama hakkında sohbet ettiğimiz güzel anılarım var. Sokratik yöntemler ve bilişsel değişim hakkındaki görüşlerinde belirgin derecede pragmatikti. Vakaları tartışırken, durumun özünü hızlıca kavrama ve odaklanılması gereken temel bilişsel içerik olduğunu düşündüğü konuya dair bir hipotez oluşturmada olağanüstü bir yeteneğe sahipti. Vakanın karmaşıklığına bağlı olarak bu durumda sıklıkla büyük bir yaratıcılık gerekirdi. Uzmanların psikoterapiyi nasıl yürüttüğü ile ilgili araştırma bulgularıyla tutarlı olarak (Solomonov, Kuprian, Zilcha- Mano, Gorman, & Barber, 2016) Beck, dışarıdan bakana geleneksel bilişsel terapinin -kişilerarası, duygu odaklı, farkındalık temelli, içgörü odaklı stratejiler gibi- sınırlarının ötesinde gibi görünebilecek stratejileri entegre etme eğilimindeydi. Buna dikkat çekildiğinde çoğunlukla gülümser ve "İşe yarıyorsa bilişsel terapidir." derdi.

Benzer biçimde, bu kitap da neyin işe yaradığına odaklanarak Sokratik stratejilere kapsayıcı bir yaklaşım sunuyor. Geleneksel bilişsel stratejiler, duygu odaklı terapi, kabul ve kararlılık terapisi, diyalektik davranışçı terapi, fonksiyonel analitik psikoterapi, şema terapi, varoluşçu ve hümanistik psikoterapi geleneklerinden alınan unsurlarla geliştiriliyor. Ek olarak, Sokratik stratejilerin kalıcı bilişsel değişim elde etmede kullanımı için güçlü bir çerçeve oluşturmak amacıyla, stratejiler felsefi, epistemolojik, biçimsel mantık, matematiksel mantık, işletme yönetimi ve yasal alanlardan alınıyor.

Değişime Teşvik Etmek

İnsanların genellikle inandıkları şeye inanmak için iyi nedenleri vardır; bu inançları yaşam içinde edinmişlerdir. Terapistler olarak bizim görevlerimiz, danışanlarımızla uyum sağlamak, güven ilişkisi geliştirmek, bilişsel ve davranışsal zorlukları hafifletmek ve açıklığa kavuşturmak ve ardından birlikte değişimi sağlamak için danışanlarla ortaklaşa çalışmaktır. Bu, söylemesi yapılmasından daha kolay bir iş olabilir. Geçen birkaç on yıl boyunca, bilişsel ve davranışsal değişimi sağlamaya yardımcı çok sayıda etkili strateji geliştirilmiştir. Bu kitap, bilişsel ve davranışsal değişimi sağlamaya yönelik Sokratik stratejilerin kullanımı için bir çerçeve sunmaya çalışmaktadır.

Peki, bir terapist, bilişsel değişime teşvik ederken nasıl bir yol izler? Sorun şu ki kimseye bir durum hakkında nasıl düşüneceğini öylece söyleyemezsiniz. Eminim ki bu yollardan hepimiz geçtik; hepimizin, birine olayları farklı bir bakış açısından görme konusunda yardım etmeye çalışırken daha doğru olduğunu düşündüğümüz bir bakış açısını onunla paylaştığımız bir anımız vardır, ki bu bakış açısı genellikle bize ait olandır. Olan şu ki, haftalarca aynı konuşmayı yaparız ve doğru cevap olabileceğini düşündüğümüz fikri insanlara verdiğimiz halde bunun pek de tutmadığını görürüz. Dolayısıyla Sokratik sorgulamanın amacı, insanların, durumları kendi başlarına farklı bir şekilde görmeyi öğrenmelerine yardımcı olmaktır. Burada düşünce, kişiler, yeni kanılara kendi başlarına varabilirlerse, bu yeni bakış açısının yaşamlarında daha etkili olacağıdır. Bilişsel terapide, danışanlara bu yeni kanılara kendi başlarına ulaşmayı öğrenme konusunda yardımcı olmaya da odaklanılır; bu sayede bu süreci biz olmadan da devam ettirebilsinler diye. Nihayetinde onların, kendi terapistleri olmayı öğrenmelerini istiyoruz (Beck, 2011).

Kısa Örnek

Bazen yerinde sorulan tek bir soru çok etkili olabilir. Başka bir zaman bu, çok daha uzun bir süreçtir. Koruyucu aile sistemindeki ergenlerle travma çalışmanın ardından yaşadığı duygusal çöküntü sonrası kendi terapisini arayan genç bir terapistin örneği üzerinde düşünün. Bu terapist erken bir ebeveynleşme yaşamış ve çalıştığı gençleri koruyamadığı için muazzam bir keder duymuştu. Terapisti onun önceki yaşantıları ile şimdiki zorlukları arasında bir paralellik gördü ve önceden geliştirilmiş hangi inanç ya da tutumların şimdiki durumu daha da ağırlaştırıyor olabileceğini merak etti. Terapistin terapisti, onun, insanları koruyup gözetmek konusunda bir sorumluluk duyduğu ile ilgili bir biliş ortaya çıkardı ve bu bilişi değerlendirmek için Sokratik stratejileri kullandı. Bir çocuk olarak işinin neden aileye bakmak olduğu ve niçin yetişkin aile bireylerinin bu konuda bir adım atmadığına ilişkin hedefe yönelik birkaç soru, genç terapistin daha önce hiç sormadığı soruları sormasına yardımcı olmak için yeterli geldi. Bu durum başkaları için sorumluluk duyma konusunda daha makul tutumlara, duygusal çöküntünün azalmasına ve terapistin klinik etkinliğinin artmasına yol açtı.

Daha Uzun Örnek

Elbette her zaman bu kadar kolay değil. Bazen son derece acı verici ya da yararsız bir temel inanç, tuğla üstüne tuğla koyarak, yani yaşantı üzerine yaşantılarla inşa edilmiş büyük bir duvar gibi olur, bu gibi durumlarda inancı sarsmak, sökmek ve yeni bir inanç inşa etmek aşamalı ve devam eden bir süreç olabilir. Aşağıdaki, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) yaşayan bir danışanın örneği üzerinde düşünün. Bu danışan, duygusal olarak sonu belli olmayan zorluklarla dolu bir ortamda büyüdü. Annesinin alkol ve duygusal düzensizlik sorunları vardı, babası ise istismar eden biriydi. Okulda akademik olarak iyi olduğunu ama sosyal anlamda zorlandığını belirtti. Aşırı dindar ailesine eşcinsel olduğunu açıklama kararı aldığında genç bir ergen olarak yaşamı belirgin derecede zorlaştı. Babası üye oldukları Hristiyan kilisesinde bazı lider roller aldı ve danışan, birkaç cemaat üyesinin kendisine öğüt vererek onu "düzeltmeye" çalıştığı birtakım değersiz kılıcı (*invalidation*) durumlar yaşadı. Bir dönüşüm terapisine yönelik bu ilk çalışmalar onun cinsel yönelimini değiştirmedi, ama onu çok zorladı ve yıllarca üzerinde çalıştığı içselleştirilmiş

heteroseksistliğe yol açtı. Kısa süre sonra, babası fiziksel ve duygusal istismara başladı ve bu istismar yıllarca sürdü.

Pazarlama alanından mezun oldu ve çok başarılı bir şirket kurdu. Âşık olduğu bir adamla tanıştı ve evlendiler. Onunla görüşmemden yaklaşık bir yıl önce partneri ilk manik dönemini yaşadı. Bu süreçte partneri giderek paranoyak ve dengesiz bir hale geldi; bu durum, onu tutsak ederek gözlerinin önünde bir mutfak bıçağıyla tek çocuklarını öldürmesiyle sonuçlandı. Partneri daha sonra tutuklandı ve travmatik olayla ilgili suçlamalardan akıl hastalığı nedeniyle suçsuz bulunduktan sonra devlet tarafından işletilen bir psikiyatri tesisine gönderildi. Şüphesiz, kızının öldürülmesi onun için son derece üzücüydü ve sonuçta olaydan kendisini sorumlu tuttu. Bu korkunç travma, dünyanın tehlikeli olduğuna dair önceki inancıyla özdeşleşmişti. Bunun olacağını tahmin edemediği ve durduramadığı için kendini suçladı.

Kendine, dünyanın güvensiz olduğunu bildiği halde tedbiri elden bıraktığı için bir aptal olduğunu söyledi. Dahası, bunu ahlaki bir başarısızlık olarak gördü. Kendi kendine "Eğer daha iyi bir insan olsaydım bunların olmasını engelleyebilirdim."; bir diğer ifadeyle, "Babam haklıydı, ben gerçekten kötüyüm." diyordu.

Travmaya ilişkin inançları arasında en üzüntü verici olanı, olanları öngörüp engelleyebilmesi gerektiğine dair düşünceleriyle ilgiliydi. Düşünce kaydını ve Sokratik sorgulamayı kullanarak, bıkıp usanmadan bu inançlar üzerine çalıştık. Travmayı öngörebilmiş olması gerektiği fikrini yeniden değerlendirmek onun için nispeten kolaydı. Akabinde suçluluğu, kaygısı ve huzursuzluğu biraz azaldı. Kızını kurtarmak için bir şey yapabilmiş olması gerektiği fikri ise çok daha sinsiydi. Literatürde son zamanlarda dikkat odağına yapılan vurgu ile tutarlı olarak (Beck & Haigh, 2014), yönlendirilmiş keşfe olanak sağlamak için görsel yardımları kullandık. Kullandığımız en etkili müdahalenin evin haritasını çıkarmak ve neyi farklı yapacağını düşündüğünü görmek için beyaz tahta kullanmamız olduğunu ifade etti. O, varsayımsal alternatif eylem biçimlerini açıkladıkça biz partnerinin neleri farklı yapacağına baktık. O, tahminlerde bulunup aylarca süren düşünme sürecinden sonra, bize duygusal olarak neyin "doğru cevap" olacağını hissettiğini söyledikçe, biz kızının kurtarılabileceği gerçekçi bir seçeneğin olmadığını göstermek için düzenlenmiş senaryoların baştan sona üzerinden geçtik. Bunun, bu durumda yapılabilecek kelimenin tam anlamıyla hiçbir şey olmadığını görmesinde ve aslında canını kurtardığı için şanslı olduğunu anlamasında yardımcı olduğunu ifade etti. Bir miktar bilişsel terapinin ardından semptomları azaldı, artık TSSB için tanı kriterlerini karşılamadı ve gerçek yaşam işleyişi gelişti. Bilişsel değişimi sağlamak için Sokratik stratejileri kullanma işi zor olabilir, ancak potansiyel ödülleri harikadır.

Kitabın Geri Kalanında Ne Beklemeli?

Bu kitabın ilk birkaç bölümü, Sokratik stratejilere neden ihtiyaç duyulduğuna ve bir terapist olarak sizin seanslarınızda Sokratik stratejileri etkili bir şekilde kullanma olasılığınızın arttığı gerekli koşulları yaratmak için seansta neler yapabileceğinize odaklanacaktır. Devamında, Beck'in Sokratik Diyaloğu için dört aşamalı bir çerçeve sunulmaktadır. Çerçevenin her adımı kendine özel bir bölüme sahip olacak ve ayrıntılı olarak ve bol vaka örnekleri ile gözden geçirilecektir. Sonraki bölümler, sorun giderme, belirli bilişsel ve davranışsal stratejiler ve temel inançlarla çalışma gibi ileri düzey konulara odaklanacaktır. Uygulamanın sınırındaki uzmanlık konuları, örneğin kabul ve kararlılık terapisi ve diyalektik davranış terapisi gibi bağlamsal davranışçı terapilerle Sokratik stratejilerin kullanılması sunulmaktadır. Ek olarak, reçete yazan klinisyenler için Sokratik stratejiler ve süpervizörler ve klinik eğitmenler için eğitim stratejileri ile ilgili bölümlere özel önem verilmektedir. Bu kitap sırayla okunmak üzere tasarlanmıştır, ancak ihtiyaçlarınıza ve tercihlerinize bağlı olarak rastgele de gezinebilirsiniz.

2. BÖLÜM

Düzeltici Öğrenme Neden Otomatik Olarak Gerçekleşmiyor?

Scott H. Waltman

Bilişsel değişim meydana getirmek için Sokratik stratejilerin kullanılması hakkındaki bir tartışmada, bu düzeltici öğrenmenin neden her zaman otomatik olarak gerçekleşmediğinin gözden geçirilmesi uygundur. Onu seven aile üyelerine sahip bir kişi neden sevilemez olduğu düşüncesinde ısrar eder? Almak için çok çalıştığı yeni bir işe başlayan genç bir uzman neden sahtekâr veya beceriksiz olduğu düşüncelerine sahiptir? Neden bir dizi başarısı olan çok başarılı bir mükemmeliyetçi, başarısız olma düşüncelerine sahiptir? Cevap; beklentilerimizin ne düşündüğümüzü, nasıl hissettiğimizi, ne yaptığımızı ve hatta gerçeği nasıl algıladığımızı yönlendirme eğiliminde olmasıdır- her şey bilişselliğin aracılığıyla gerçekleşir (bk. Lorenzo-Luaces, German, & DeRubeis, 2015).

Bu ilke, popüler medyada bir televizyon programında organik olarak yetiştirilen ve organik olmayarak yetiştirilen meyveler arasında bir lezzet testiyle mizahi bir şekilde gösterildi (Jillette ve diğerleri, 2009). Katılımcılara iki parça meyve verildi ve hangi parçanın organik olarak yetiştirildiği söylendi. Sonuçta, katılımcılar iki meyve parçasının kalitesini, tadını ve dokusunu önemli ölçüde farklı olarak tanımladılar. Sunucu daha sonra onlara iki parçanın aynı meyveden kesildiğini gösterecekti; örneğin, ikiye bölünmüş ve iki ayrı muzun parçaları olarak sunulan tek bir muz. Katılımcılar, aynı meyvenin iki yarısının neden kendilerine farklı tat verdiğini açıklayamadılar, ancak duyusal yaşantılarının net olduğunu iddia ettiler. Sosyal psikolojide bu bulguları açıklamaya yardımcı bir dizi ilke vardır. Bu bölüm, sosyal psikolojideki ilgili kavramların hızlı bir incelemesini, güncellenmiş bilişsel modele genel

bir bakışı, bilişsel vaka kavramsallaştırmasının bir tanımını, klinisyenler için hızlı ipuçlarını, genişletilmiş bir bilişsel vaka kavramsallaştırma örneğini ve bir seans içi iş birliğine dayalı vaka kavramsallaştırma örneğini sunacaktır.

Sosyal Psikolojiden Bilişsel Önyargılar

Bu zihinsel süreçler şunları içerir: Algıda seçicilik, onaylama yanlılığı, bellek yanlılıkları ve kendini gerçekleştiren kehanetler (Plous, 1993). Algıda seçicilik, görmeyi umduğumuzu görme ve görmeyi beklemediğimizi gözden kaçırma eğilimimizdir. Bu yapı, insanların (kasıtlı veya kasıtsız olarak) beklentilerini doğrulayan kanıtlara seçici olarak dikkat ettikleri, bu tür kanıtlara aşırı ağırlık verdikleri ve hatta önyargılarını doğrulamak için kanıtları yanlış yorumlayabildikleri onaylama yanlılığı ile örtüşmektedir (Nickerson, 1998).

Bu bilişsel süreçler, Walter Lippman'ın (2017) etkili kitabı Public Opinion'dan bir alıntıda şöyle tasvir edilir: "Çoğunlukla önce görüp sonra tanımlamıyoruz, önce tanımlıyoruz ve sonra görüyoruz." Ve şöyle devam eder: "İnsanlar aynı dünyada yaşıyor fakat farklı dünyalarda düşünüp hissediyorlar." Bir dizi sosyal psikoloji deneyi bu ilkeyi ortaya koymuştur (Plous, 1993). Ve objektif olarak bakıldığında, bu durum mevcut jeopolitik ortamda da rahatlıkla gözlemlenebilir. Güncel politik tartışma üzerinde düşünürseniz (her ne olursa) durumun önemli ölçüde farklı yorum ve değerlendirmelerinin olduğu rahatlıkla söylenebilir. Çeşitli medya hesaplarını okuyan bir kişi, kendini muhabirlerin aynı olayı haber yapıp yapmadığını merak ederken bulabilir. Bilişsel önyargılar insanlar arasında farklı zihinsel gerçekliklere yol açtığında ortak bir zemin bulmak zordur.

Diğer karmaşık faktörler arasında insan belleğinin güvenilmezliği vardır. İnsanlar geçmişte, belleğimizi bir dosyanın kodlandığı, saklandığı ve geri alındığı bir bilgisayara benzetirdi. Bu, insan zihni için fazlasıyla cömert bir karşılaştırmadır, çünkü elde edilen şey genellikle başlangıçta depolanan değildir (Plous, 1993). Daha yeni bir model, insan belleğini, anıların katmanlaşacağı, çözüneceği ve birbirine karışacağı bir kompost yığınına benzetiyor (Randall, 2007). İnsan belleği için hâlâ mükemmel bir metafor aranıyor olsa da anıların her zaman güvenilir olmadığı bulgusu iyi bilinmektedir (Foley, 2015; Plous, 1993). Bu belki de en iyi şekilde, insanların gerçekleşmiş olamayacak olaylara dayalı hatıralar oluşturduğu olanaksız anılar fenomeninde gösterilmiştir (Foley, 2015). Dahası, yanlış anılara olan inanç, çelişkili kanıtlar karşısında bile varlığını sürdürebilir (Foley, 2015).

Gözden geçirilmesi önemli olan bir diğer sosyal psikoloji kavramı, kendini gerçekleştiren kehanet olarak adlandırılan şeydir. Buradaki fikir, beklentilerin davranışı şekillendirdiği ve bunun da muhtemelen sonucu beklentinin gerçekleşmesine neden olacak şekilde şekillendirebileceğidir (Plous, 1993). Bu, öğretmenlerin, öğrencilerinin rastgele bir örnekleminin gerçekten yetenekli olduklarına veya akranlarından daha yüksek bir potansiyele sahip olduklarına inanmaya yönlendirildikleri ufuk açıcı bir çalışmayla iyi bir şekilde gösterilmiştir. Sekiz aylık bir takipte, belirlenen öğrenciler akranlarından daha büyük bir oranda gelişmiştir. Bu bulgu, öğretmenin öğrencilerden rastgele seçilen öğrencilere artan ilgi, övgü ve teşvike yol açan beklentileri ile açıklanmıştır (Rosenthal ve Jacobson, 1968). Böylece "kehanet" kendini gerçekleştirmiş ve beklentilerimizin sadece algılama biçimimizi değil, aynı zamanda ne yaptığımızı da etkilediğini ve bunların her ikisinin de, önceden var olan beklentileri doğrulamak için asıl ve algılanan gerçekliğin şekillenmesine yol açabildiğini görebilmemizi sağlamıştır. Bu sosyal psikoloji bulguları, Jenerik Bilişsel Model olarak da adlandırılan bilişsel davranışçı model ile uyumludur (Beck ve Haigh, 2014; Waltman ve Sokol, 2017).

BDT'nin Jenerik Bilişsel Modeli

Jenerik Bilişsel Model'in temel öğretisi, bir durumun algılanmasının duyguyu, bedeni ve davranışı doğrudan etkilediğidir (Beck, 1963, 1964). Bu fikir bilişsel davranışçı terapiye (BDT) özgü değildir, Ellis, Stoacı filozof Epictetus'un "İnsanı mutsuz eden, olaylar değil, olaylar hakkındaki görüşleridir." (Epictetus, 125, Ellis & Harper, 1961) yazdığını belirtmekte gecikmemiştir. Bu, temel bilimsel araştırmalarla ve klinik araştırmalarla desteklenmektedir (bk. Lorenzo-Luaces, German ve DeRubeis, 2015).

Jenerik Bilişsel Model, duruma özgü düşüncelerin veya otomatik düşüncelerin genellikle kendiliğinden ortaya çıktığını, genellikle kısa ve geçici olduğunu, bir düşünce veya görüntü şeklini aldığını ve derinlemesine düşünme veya değerlendirme olmaksızın doğru olarak görüldüğünü savunur.

Bu otomatik düşünceler, altta yatan bir inanç sisteminden kaynaklanır ve nasıl hissettiğimizi ve ne yaptığımızı etkiler. BDT terapistleri, doğrudan davranış değişikliğini hedefleyebilirken (Barlow ve diğerleri, 2010; Meichenbaum & Goodman, 1971) ve duygu odaklı stratejiler kullanabilirken (Leahy, 2018), bilişsel değişim stratejileri inanç sistemlerini ve bunlara karşılık gelen inançları ve duygusal tepkileri değiştirebilen çok sayıda klinik araçlar sunar (Waltman ve Sokol, 2017). BDT sağlam bir araştırma ve bilimsel sorgulama geleneğine sahip olduğundan, BDT'nin Jenerik Bilişsel Modeli yıllar içinde revize edilmiş ve geliştirilmiştir (Beck & Haigh, 2014) Bilişsel modeldeki bir gelişme de, modların sürece katılımıdır (Beck & Haigh, 2014). Modlar, şemanın (bir düşünce yapısı) ve bununla bağlantılı başa çıkma/*telafi etme* stratejilerinin aktive edilmesi olarak anlaşılabilir. Modun aktive olması, bir kişinin mevcut duygusal-bilişsel-davranışsal durumunu tanımlamaktadır (Fassbinder, Schweiger, Martius, Brand-de Wilde ve Arntz, 2016).

Mod kavramı ilk olarak şema terapi literatüründe borderline kişilik bozukluğu olan danışanların görünümündeki ani değişiklikleri açıklamak için öne sürüldü. Şema terapistleri, bu hastaların dağılması (*disregulation*) durumunda uç düşünme kalıplarına ve yüksek duygusal aktivasyona sahip olacaklarını ve dürtüsel davranışlarda bulunacaklarını fark ettiler (bk. Fassbinder ve diğerleri, 2016). Bunun yerine, bu insanlar toparlandığında, düşünceleri aşırı olmayacak, duyguları yükselmeyecek ve davranışları dürtüsel olmayacaktı. Bu farklı görünümler farklı mod durumlarını temsil ediyordu (Fassbinder ve diğerleri, 2016). Jenerik Bilişsel Model yıllar içinde revize edildiğinden, diğer modlar da sonradan tanımlandı (örneğin, depresif mod; Beck & Haigh, 2014). Klinik olarak bu kavram, danışanınız görünümünde büyük bir değişkenliğe sahip olduğunda oldukça faydalıdır. Klinik bir görünüm göreli uçlardaki modları içerdiğinde (örneğin aşırı kontrolcülük ve gereğinden az kontrollülük), tedavinin amacı daha dengeli bir modu teşvik etmek olabilir.

Jenerik Bilişsel Model'deki bir diğer ilerleme, uyumsal ve uyumsal olmayan işlevlerin sürekliliği konusudur (Beck & Haigh, 2014); şöyle ki insanların yalnızca olumsuz ya da uyumsuz temel inançları yoktur, aynı zamanda olumlu ve uyumlu inançları da vardır. Bu nedenle biz, yalnızca klinik açıdan sıkıntı verici ve işlev bozukluğuna neden olan inançlarla mücadele etmekle kalmıyor, aynı zamanda daha önceden var olan sağlıklı inançları da güçlendirmek istiyoruz. Bu uygulama, hem geleneksel tedavi hedeflerinin (yani uyumlu inançlar ve davranışlar) bir değerlendirmesinin ve hedeflenmesinin hem de güçlü yönlerin ve uyumlu inançların desteklenmesinin yer aldığı, güçlü yanlara dayalı BDT tarafından iyi bir şekilde ortaya koyulmuştur (Padesky & Mooney, 2012).

Bir İnancın Kavramsallaştırılması

Temel İnançlar

BDT bir öğrenme teorisidir. Temel inançlar; bizim, başkaları, dünya ve kendimiz hakkında, zaman içinde yaşantılarımız ve yaşantılarımızla ilgili algılarımız doğrultusunda çıkarsadığımız düşüncelerdir. Bu düşünceler olumlu ya da olumsuz olabilir ve genellikle geçerlilikleri dikkate alınmaksızın mutlak gerçekler olarak kabul edilirler. Çoğunlukla olumsuz temel inançlar, kısmi gerçeklerin aşırı genellemeleridir ve bazen asıl gerçeğin tam tersini yansıtırlar. Otomatik düşünceler, belirli bir durumun görüşünü ifade ederken, temel inançlar, herhangi bir durumdan bağımsız olarak var olan daha geniş çaplı fikirlerdir.

Bireyin kendisiyle ilgili olumsuz temel inançları genellikle yetkinlik ve arzu edilirlik olarak iki ana konudadır (Dozois & Beck, 2008). Bir kişi her iki konuda veya yalnızca bir alanda kendisi hakkında olumsuz görüşlere daha güçlü bir şekilde sahip olabilir. Yetersizliği yansıtan temel inanç ifadelerine örnekler şunlardır: "Yetersizim!", "Ben bir fiyaskoyum!", "Güçsüzüm!", "Yeteri kadar iyi değilim.", "Ben aşağılığım!", ve "Ben aptalım!". Arzu edilmezlik duygusunu yansıtan temel inanç ifadelerinin örnekleri ise aşağıdaki gibidir: "Arzu edilemez biriyim.", "Çekici değilim.", "Sevilemez biriyim.", "İticiyim.", "Kötüyüm.", ve "Değersizim.". Kişinin kendisi hakkında bir ya da birçok olumsuz inancı benimsemesi mümkündür. Bu temel inançlar her zaman etkili olabilir. Kişi karşılaştığı her durumu baştan önyargılıyor olabilir. Ya da kişi yalnızca güç ya da zorlayıcı bir durumla karşı karşıya kaldığında, ya da depresyon, anksiyete gibi bir psikolojik bozuklukla mücadele ettiği durumlarda bu tür inançlar hâkim olabilir. Jenerik Bilişsel Model bunu, belirli inançların veya şemaların zaman zaman etkisiz olabileceği, ancak belirli stres faktörleri altında tetiklenebileceği veya harekete geçirilebileceği kabulüyle izah eder (Beck & Haigh, 2014); örneğin, romantik bir ilişkinin aniden sona erişi kişinin sevimsiz veya kusurlu olduğuna dair önceden uykuda olan inançlarını harekete geçirebilir.

Telafi Stratejileri

Davranışlar, kavramsallaştırmada bir diğer önemli bileşendir. Kendini gerçekleştiren kehanet kavramına uygun olarak (Rosenthal & Jacobson, 1968), temel inançlarla ilişkili davranışlar bu inancı güçlendiren sonuçlara yol açabilir. Örneğin, zayıf ve savunmasız olduğuna inanan ve dünyanın tehlikeli bir yer olduğu varsayımına sahip bir adam düşünün. Küçük bir şeyi hemen fark ederek, çabuk öfkelenerek ve çabuk kavga ederek tepki verirse, muhtemelen karşılığında saldırganlık görecektir. Bu durum varsayımlarını güçlendirecektir. Telafi edici stratejiler, ya inançla tutarlı (yani inanç doğruymuş gibi davranmak), ya aşırı telafi edici (yani inancın yanlış olduğunu kanıtlamaya yönelik ağır çabalar) ya da inançtan kaçınma (yani inancın etkin hale gelebileceği durumlardan kaçınarak inançtan kaçınmaya çalışmak) şeklinde olabilir (Young, 1999).

Kurallar ve Varsayımlar

Duruma özgü otomatik düşünceler ve daha kapsamlı temel inançlar arasında, kurallar veya varsayımlar olarak adlandırılan şeyler bulunur. Kurallar, insanların kendileri, başkaları veya dünya hakkında inandıkları evrensel fikirlerdir. Örneğin: "Benim için hiçbir şey asla yolunda gitmeyecek."; "Benden başka herkes yetenekli."; ya da "Dünya tehlikeli bir yer!" Varsayımlar, davranışsal stratejileri temel inançlarla ilişkilendiren koşullu ifadelerdir. Bunlar "eğer-*davranış*, o halde-*sonuç*" biçiminde çerçevelenir ve sıklıkla, bir kişinin gerçekleşmesinden korktuğu şey ile bu algılanan tehlikeyi önlemek için yaptıklarını birleştirmenin bir yoludur.

- Örneğin, yetersizlik inancına sahip bir kişi, başarısızlığının yetersiz olduğunu kanıtlayacağı korkusuyla risk almaktan çekinebilir. Muhtemelen başarısız olabilecekleri zor şeyleri denemekten kaçınmayı ya da ilk başarısızlık belirtisinde bırakmayı öğreneceklerdir, çünkü bırakmak bu bireyler için başarısız olmaktan daha az acı vericidir. Böyle bir kişi muhtemelen şu koşullu varsayımı geliştirecektir: "Denediğimde başarısız olacağım ama denemezsem başarısız olamam."

- Alternatif olarak, benzer bir temel inancı olan, ancak aşırı telafi edici davranışsal tepkiye sahip bir kişi, büyük şeyler başarması ve risk alması gerektiği, aksi takdirde insanların onu yetersiz göreceği düşüncesinde olabilir. Bu kişi şu koşullu varsayımı geliştirebilir: "Eğer başaramazsam, o zaman insanlar ne kadar yetersiz olduğumu görecek, ama herkesten fazla çabalar ve elimden geldiğince zorlarsam, belki de insanların tamamen yetersiz olduğumu fark etmesini engelleyebilirim."

Koşullu varsayımlara ilişkin diğer örnekler şöyledir:

- "Eğer diğer insanlara ne istediğimi söylersem, incinmeye açık olacağım; ama bunu kendime saklarsam belki düzelirim."

- "Kendimi üzgün hissetmeme izin verirsem zayıfım demektir; ama duygularımdan kaçınırsam, o zaman zayıf hissetmek zorunda kalmam."

- "İnsanların beni gerçekten tanımasına izin verirsem ne kadar berbat olduğumu anlayacaklar ve beni terk edecekler; ama ilişkilerimi gerçekten yüzeysel tutarsam/*başka insanlarla ilgilenmeye odaklanırsam* belki kimse ne kadar kötü olduğumu fark etmez."

- "Hayır dersem beni sevmezler, ama her zaman razı olup evet dersem insanlar beni sever."

Koşullu varsayımlar, inançların ve davranışların nasıl bir araya geldiğini gösterdikleri için stratejik bir müdahale noktası sunar. Hem inancı hem de inanca karşılık gelen davranışı hedeflemek, davranış bir kaçınma stratejisi olduğunda özellikle önemli olabilir. Başarısız olmaktan korkan ve böylece risk almayan veya zor şeyler denemeyen bir kişi örneğini ele alın. Algıladığı yetersizliklerin kanıtlarını onunla değerlendirecek olsanız, yeterliliklerini göstermek için yararlanılabilecek çok sayıda yaşantı bulamazsınız. Benzer şekilde, insanların isteklerini reddederse ondan hoşlanmayacaklarından korkan bir kişi düşünün. Asla "hayır" demezse, o zaman yararlanabilecek sınırlı bir yaşantı birikimi vardır.

Bilişsel Filtreler

Güncellenmiş Jenerik Bilişsel Model, bir inanç setini sürdürmede dikkat süreçlerinin ve zihinsel filtrelerin rolüne vurgu yapmaktadır (Beck ve Haigh, 2014), bununla birlikte konuyla ilgili ufuk açıcı metinler de genellikle buna değinmektedir (Beck, 2011; Padesky, 1994). Judy Beck (2011) bu zihinsel süreci, insanların temel inançlarını doğrulayan olumsuz bilgilere seçici olarak dikkat ettikleri ve inançlarını doğrulamayacak olumlu bilgileri görmezden geldikleri veya yanlış yorumladıkları bilgi işleme modeli olarak adlandırır. Diğerleri, önceden var olan inançlarla tutarlı olması için farkındalığımızın dışında yer alan ve farklı yaşantıları "ezen" veya şekillendiren bir "zihinsel öğütücü" metaforunu kullanır (Butler, Fennell ve Hackmann, 2010).

Seansın başında o gün günün erken saatlerinde veterinerinin köpeğini uyutmasını sağladığı için ne kadar kötü hissettiğini paylaşan, kendisinin kötü bir insan olduğuna inanan bir adam örneği üzerinde düşünün. Bu durum, bu adam için, onun ne kadar acınası bir adam olduğunun bir başka kanıtıydı; ancak gözden kaçırdığı çok fazla bağlam vardı. Terapist onunla durumu tartışırken, bu köpeğin bir kurtarma köpeği olduğunu ve bu danışanın kurtarma köpeklerini almaya, genellikle başka kimsenin almayacağı köpeklere odaklanmaya meyilli olduğunu öğrendi. Bu köpeğin kendisini saldırgan ve öngörülemez yapan dejeneratif nörolojik bir durumu vardı. Adam tüm tıbbi seçenekleri tüketmişti ve artık köpeği evinde güvenli bir şekilde barındıramıyordu. Bu köpeği alıp alamayacağını görmek için çeşitli köpek kurtarma ekipleriyle temasa geçmiş ve başarısız olmuştu. Köpeğe ötenazi yaptırma kararı onun son seçeneğiydi ve veterinerin şiddetle tavsiye ettiği bir karardı. Objektif gözlemci için bu, danışanın tamamen kötü bir insan olduğuna dair bir örnek değildi; öyleyse o, neden bu durumun kendisinin kötü olduğuna dair daha fazla kanıt içerdiğini düşündü? Bunun nedeni, danışanın öyküsünün yalnızca geçmişten beri var olan inançlarıyla tutarlı olan ögelerini seçmesi ve varsayımına uyması için bilgileri çarpıtmasıydı.

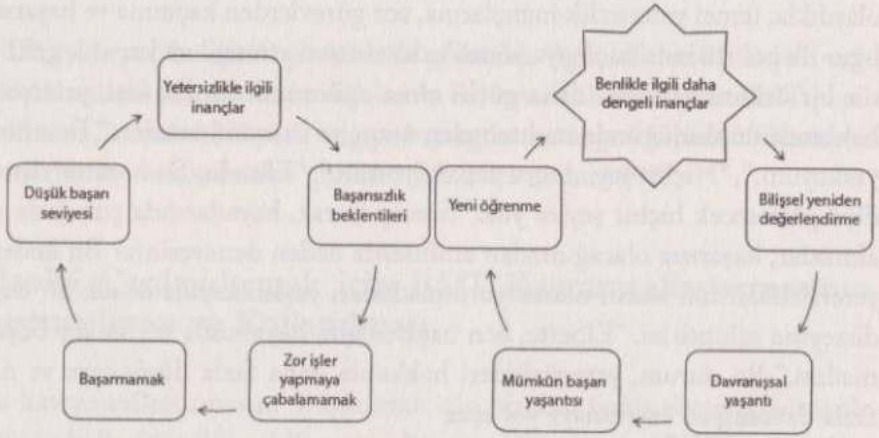
Dünyayı pembe renkli gözlüklerle görmekle ilgili bilinen bir deyim vardır, kişinin duruma aşırı derecede olumlu bakması anlamına gelir. BDT perspektifinden, insanlar dünyayı, bilgiyi önyargılarına uygun biçimde filtreleyen şematik bir mercek ardından görürler (bk. Nickerson, 1998).

Tedaviyi Canlandırmak için BDT Kavramsallaştırmasının Oluşturulması ve Kullanılması

Vaka kavramsallaştırmasını oluşturmak için bir dizi farklı yöntem geliştirilmiştir. Judy Beck'in Bilişsel Kavramsallaştırma Diyagramı (BKD) en popüler olanlardan biridir (bk. Beck, 2011). Yaygın olarak kullanılan diğer yöntemler arasında Persons (2012) tarafından geliştirilen BKD'ye benzer bir yöntem yer alır. Padesky ve Mooney (2012) iş birliğine dayalı vaka kavramsallaştırma formunu güç ve dayanıklılık faktörlerini dâhil edecek şekilde değiştirmiş, ve Moorey (2010) düşünce, inanç, davranış döngüsünü ve danışanın sorunlarını sürdürmesinde yer alan bileşik faktörleri ortaya koymak için kullanılan bir "kısır döngü çiçeği" kavramsallaştırma formatını geliştirmiştir. Açıkçası, en iyi durum kavramsallaştırmaları bile hipotezlerdir (bilgi içeren tahminler) ve terapistler de herkes gibi aynı yargısal ve algısal hatalara eğilimlidir (bk. Ruscio, 2007). Bu nedenle vaka kavramsallaştırmanızı, zaman içinde formülasyonunuzu iyileştirmeye yardımcı olacak doğrulayıcı olan ve doğrulayıcı olmayan bilgiler aradığınız, çalışan bir hipotez olarak ele almanız önemlidir.

Bilişsel bir vaka kavramsallaştırması oluşturmaya yardımcı olmak için kullanılan belirli formattan bağımsız olarak, bireyin mevcut sorunlu durumlarını, bunlara karşılık gelen düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını ve bu mevcut düşünceleri, duyguları ve davranışları yönlendiren temel inançları içeren bir dizi ortak unsur vardır. BDT terapisti stratejik bir yaklaşım kullanır ve en çok bu inanç setlerinin devamlılığını neyin sağladığıyla ilgilenir; bu nedenle vaka kavramsallaştırmasının temel amacı, altta yatan inançların mevcut düşünce ve davranışları nasıl etkilediğini ve mevcut bilişsel tarzların ve davranışların güçlü bir şekilde sahip olunan temel inançları ve altta yatan varsayımları nasıl güçlendirdiğini ve yeniden doğruladığını ortaya çıkarmaktır. Örneğin, yukarıda listelenen varsayım üzerinde düşünün: "Denersem başarısız olurum, ama denemezsem başarısız olamam." Bu tür bir varsayım, büyük olasılıkla, temel yetersizlik inançlarına, zor görevlerden kaçınma ve başarısızlığın ilk belirtisinde kaçmaya yönelik davranışsal stratejilere karşılık gelir. Bu tür bir örüntü zamanla daha güçlü olma eğilimindedir. Bu kişi, yetersizliği hakkında düşündüğünde muhtemelen utanç ve üzüntü hisseder: "Tam bir fiyaskoyum.", "Hiçbir şeyi doğru yapamıyorum.", "Elimde, 'Şu hayatta yaptım.' diye gösterecek hiçbir şeyim yok." Sonuç olarak, hayatlarında çok fazla risk almazlar; başarısız olacağınızdan eminseniz neden deneyesiniz? Bu nedenle, yetersizliklerinin kanıtı olarak yorumladıkları yaşamlarında düşük bir başarı düzeyine sahiptirler. "Elbette, ben başarısızım; hayatımda hiçbir şey başaramadım." Bu durum, yetersizlikleri hakkında daha fazla düşünceye ve daha fazla davranışsal kaçınmaya yol açar.

Şekil 2.1 Telafi Edici Stratejiler Genellikle Yeni Öğrenmeyi Önler ve Bir İnanç Setini Sürdürür



Şekil 2.2 Yeni Öğrenmeyi Teşvik Etmek İçin Stratejileri Değiştirme

Bu, böyle bir döngüdür ve bilişsel terapist bilişsel stratejiler ve davranışsal deneyler yoluyla bu örüntüyü kırmaya çalışacaktır. Bu doğrultuda, Sokratik stratejiler için birtakım potansiyel müdahale yolları ve fırsatları vardır.

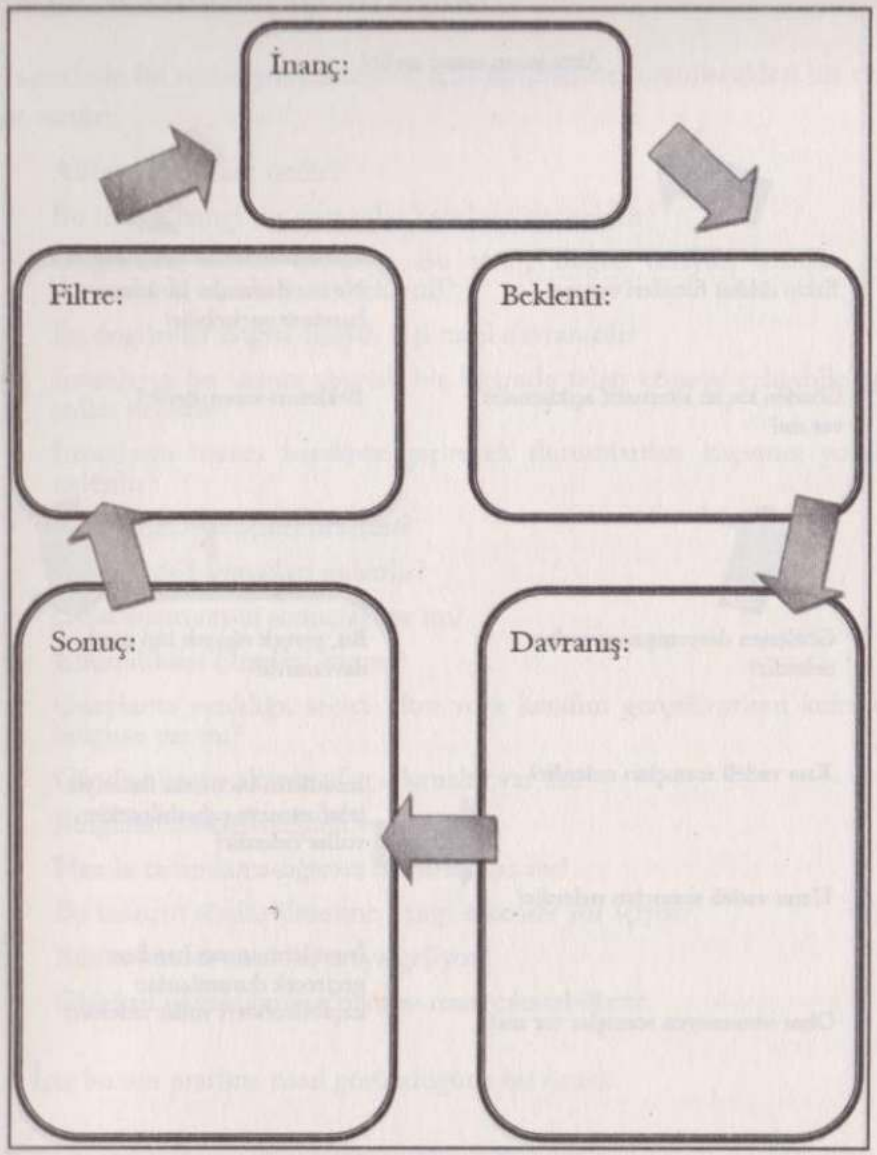
Bazen bu örüntü daha az belirgindir. Sürekli bir başarısızlık korkusu yaşayan yüksek başarıya sahip bir profesyoneli düşünün. Kişisel ve profesyonel yaşamında çok şey başardığı halde neden başarısızlık düşünceleri ve beklentileri ile uğraşıyor? Çünkü bilgi işleme tarzı, yeterliliği veya başarısı hakkında daha dengeli inançlar oluşturmasına izin vermiyor. Büyürken ona yüksek beklentiler yüklendi. Küçük hataların bile eleştiriyle karşılanabileceğini öğrendi ve bu da; "Bir hata yaparsam başkaları ne kadar beceriksiz olduğumu görecek, ama elimden geldiğince, herkesten çok çalışırsam belki insanlar beceriksiz olduğumu fark etmez ve beni şimdilik yanlarında tutarlar." gibi katı bir varsayımın gelişmesine yol açtı. Bu düşünce süreci büyük bir üretkenliğe ve hiçbirinin tadını çıkaramadığı birçok başarıya neden oldu. Çünkü emin olduğu başarısızlığının ortaya çıkması konusunda sürekli endişe içindeydi. Bu özenli önyargı küçük yanlış adımlara odaklanmasına ve büyük resmi kaçırmasına neden oldu. Deneyimli olmayan bir bilişsel terapist başarılarına odaklanarak yetersizlik hakkındaki inançlarını ele almaya çalışabilir. Daha incelikli bir yaklaşım şu soruyu sormak olacaktır: "Başarısı göz önüne alındığında neden hâlâ başarısız olma düşünceleri var?" Başka bir deyişle, "Bu sorun neden kendi kendine çözülmedi?" Bu, ana tedavi hedefidir. Bu durumda, hedef alınması gereken temel bilişsel yapı, başarıyı nasıl tanımladığı ve bir başarısıza dönüşmeden önce nasıl bir insan olmasına olanak verildiğiyle ilişkili olan, ya hep ya hiç düşüncesidir.

İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı

Yukarıdaki tartışmada, bir kişinin inançlarının, düşüncelerini, eylemlerini ve dolayısıyla olacakları ve olacakları algılama biçimini nasıl etkilediğini inceledik. Tüm bu faktörler, önceden var olan inancı nihai olarak güçlendiren bir geri bildirim döngüsü yaratabilir. Bu döngünün çizilmesi, klinisyenin inancın nasıl sürdürüldüğünü anlamasına ve stratejik müdahale noktalarını belirlemesine yardımcı olabilir. Bu döngü iş birliği içinde (ve esnek bir şekilde) tamamlanırsa, aynı zamanda, danışanın takılıp kaldığı döngüyü görmek ve yeni bir şey yapmak için motivasyon oluşturmak üzere zihinsel olarak bir adım geri çekilip bakmasına yardımcı olan oturum içi müdahale olarak da iş görebilir. Bir dizi yüksek nitelikli vaka kavramsallaştırma şema ve formatı hâlihazırda mevcuttur (örn., Beck, 2011; Moorey, 2010; Padesky ve Mooney, 2012; Persons, 2012), bunların hepsinin yüksek nitelikte ve yüksek klinik

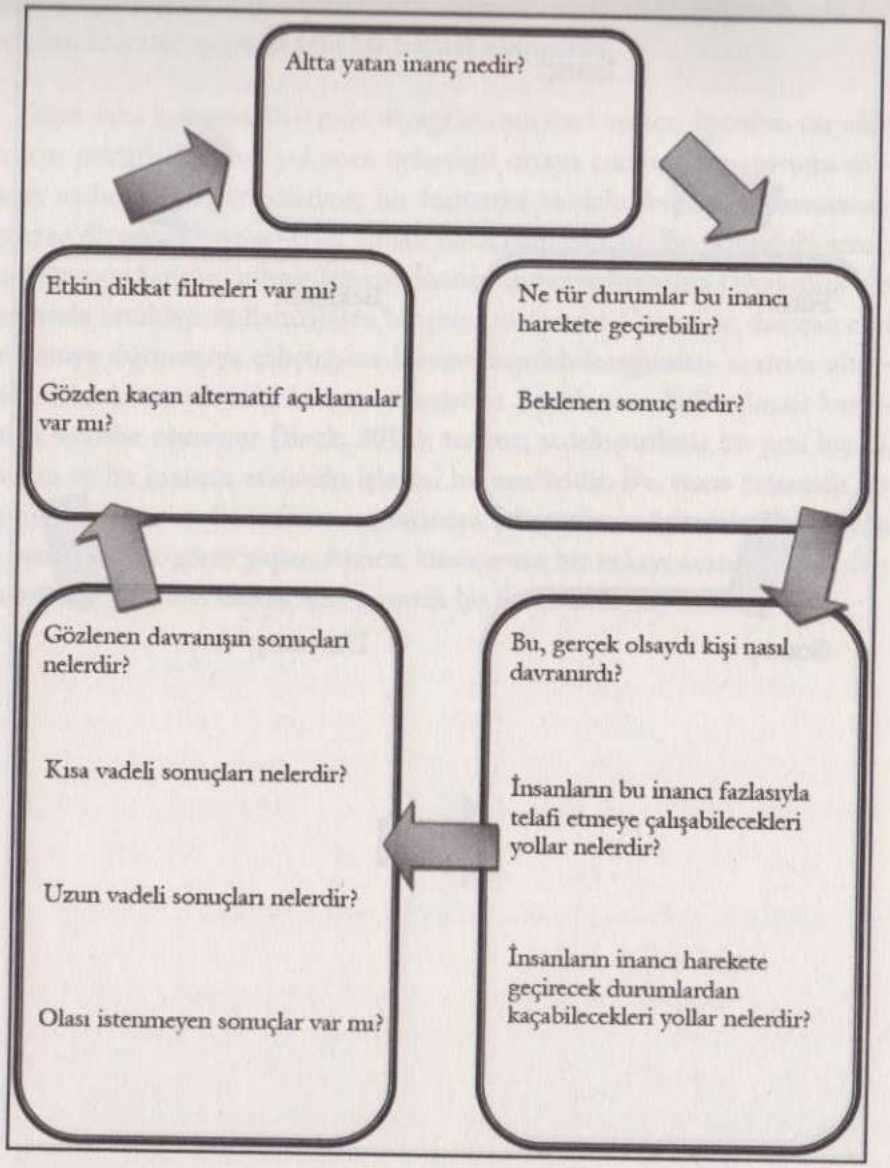
yararlıkta olduğu kabul edilmektedir. Mevcut şemalar ve yukarıda gözden geçirilen literatür ışığında yeni bir format sunuyoruz.

Yeni vaka kavramsallaştırma diyagramının özel amacı, önceden var olan inancın pekiştirilmesine yol açan örüntüyü ortaya çıkarmaktır -sorunu sürdüren nedir? Bu, basitleştirilmiş bir formattır ve daha kapsamlı kavramsallaştırma diyagramlarının yerini alması amaçlanmamıştır. Bu ödündeki amaç, sunduğumuz Sadeleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı'nın oturumda ortaklaşa kullanılabilen bir şema olmasıdır. Geçmişte, danışan onu bir kutuya sığdırmaya çalıştığınız hissine kapılabileceğinden, seansta alternatif, daha karmaşık vaka kavramsallaştırma formlarının kullanılması konusunda uyarılar olmuştur (Beck, 2011); tersine, sadeleştirilmiş bu yeni biçim, inancın ve bu inancın etkisinin işlevsel bir analizidir. Bu, seans sırasında bir kişinin bütününü tek bir forma sığdırmaya çalışmaktan daha küçük (ve daha az bunaltıcı) bir görev yapar. Ayrıca, klinisyenin bir vakayı seans dışında düşünmesine yardımcı olmak için ayrıntılı bir form da sunuyoruz.



© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A.(2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 2.1 Sadeleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı



© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 2.2 Detaylı İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı

Araçlar ve Oturum İçi Stratejiler

Terapistlerin bu süreci yönlendirmek için kendilerine sorabilecekleri bir dizi soru vardır:

- Altta yatan inanç nedir?
- Bu inancı hangi tür durumlar harekete geçirebilir?
- Öngörülen sonuç nedir? / Bu inanç doğru olsaydı, danışan bu durumlarda ne olmasını beklerdi?
- Bu öngörüler doğru olsaydı kişi nasıl davranırdı?
- İnsanların bu inancı abartılı bir biçimde telafi etmeye çalışabileceği yollar nelerdir?
- İnsanların inancı harekete geçirecek durumlardan kaçınma yolları nelerdir?
- Kısa vadeli sonuçları nelerdir?
- Uzun vadeli sonuçları nelerdir?
- Olası istenmeyen sonuçlar var mı?
- Etkin dikkat filtreleri var mı?
- Onaylama yanlılığı, seçici filtre veya kendini gerçekleştiren kehanet bulgusu var mı?
- Gözden kaçan alternatif açıklamalar var mı?
- Bulgularda eksik bağlam var mı?
- Henüz tanımlamadığımız faktörler var mı?
- Bu inancın sürdürülmesine hangi etkenler yol açıyor?
- Bütün bunlar nasıl bir araya geliyor?
- Objektif olarak, bunun planını nasıl çıkarabiliriz?

İşte bunun pratikte nasıl göründüğüne bir örnek.

Vaka Örneği: Trisha

Trisha (takma ad) 50 yaşında, natrans, heteroseksüel, Latin bir kadındı. Depresyon ve kaygı semptomlarıyla terapiye başvurdu. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) öyküsü vardı, aralıklı olarak konuşma terapisi görüyordu ve ilaçları ile "açılıp kapanıyordu". Başlıca endişesi şuydu; "Kafamı toplayamıyorum. Babam yaklaşık on yıl önce öldüğünden beri allak

bullak oldum ve sorunum ne bilmiyorum." Yetiştirilişinin sıradan olduğunu, sorunsuz büyüdüğünü ve o zamanlar derli toplu bir yaşamı olduğunu söyledi. Seanslarda, babasının vefatından duyduğu üzüntü gibi olumsuz duygular gösterdiğinde özür dilediği ve utanmış göründüğü gözlemlendi. Bu, gençken üzüntü gibi duyguların nasıl ele alındığı hakkında bir tartışmaya yol açtı ve onun gençliğinde kimsenin hiçbir zaman üzgün olmadığına dair görüşünü paylaştı. Biraz daha merak içeren bir sorgulamadan sonra, duygularla ilgili söylenmemiş bazı aile kurallarının altını çizerek, büyürken "iyi hissetmemenin iyi olmadığını" açıkladı.

Sabah rutini hâlihazırdaki sorunlarının simgesi gibiydi. Uyanır, kaygılı ve depresif hissettiğini fark eder ve sonra gün ile ilgili morali bozuk hissederdi. Düşünce süreçlerinin, bir kendini yargılama ve karamsar beklentiler silsilesi olduğu ortaya çıktı. Bu kadar zayıf ve duygusal olduğu için kendini kınayacaktı ve günün en başından itibaren "kesinlikle bilirdi ki" hiçbir şey yapamayacağı korkunç bir gün geçirecekti. Bu düşünceler ikincil depresyon, kaygı ve suçluluk belirtilerine yol açtı -depresif olmak hakkında depresif olmak (bk. Ellis & Harper, 1961). Sonuç olarak, çoğunlukla ne kadar korkunç olduğu ve tekrar tekrar hiçbir şeyi doğru yapamadığı hakkında derin düşüncelere daldığı verimsiz bir gün geçirecekti. Günün sonunda, o gün ne kadar "berbat" olduğunu düşünecek, kendine olduğundan daha fazlasını yapması gerektiğini söyleyecek ve bu tekdüzelikten kurtulmak için sert bir şekilde kendisiyle konuşmaya çalışacaktı. Bu döngüden o kadar bitkin düşmüştü ki önceden zevk aldığı aktivitelerden çekildi ve depresyonu daha da kötüleşti. Bu durum birkaç yıl boyunca devam etti.

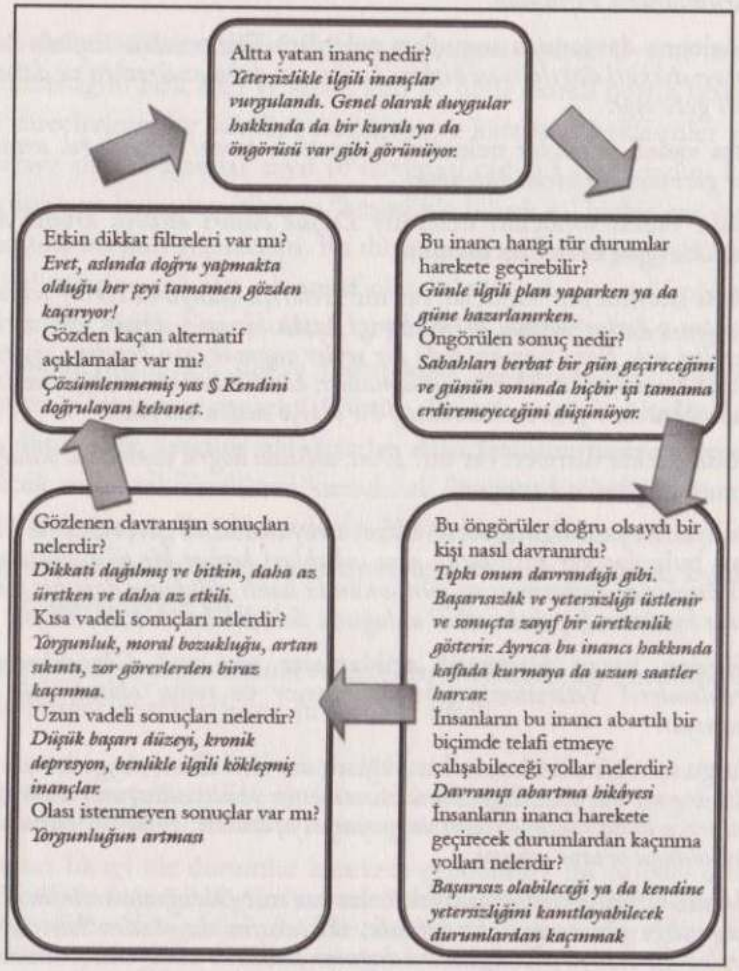
Terapist, danışanın görünümü ve inançları hakkında bir kavramsallaştırma geliştirebilmek için kendisine şu soruları sordu:

- Altta yatan inanç nedir? *Henüz işin başındayız, hâlâ inancı netleştirmeye çalışıyoruz. Ama yetersizlikle ilgili inançlar göze çarpıyor. Ayrıca genel olarak duygular hakkında bir kuralı veya varsayımı var gibi görünüyor.*
- Bu inancı hangi tür durumlar harekete geçirebilir? *Bu düşünce sabahları gününü düşündüğünde ve günün sonunda sonunu getiremediği şeyleri gözden geçirdiğinde harekete geçiyor. Bu örüntü yıllardır sürüyor ve henüz açılmamış ve saptanmayı bekleyen başka durumlar da olabilir.*
- Öngörülen sonuç nedir?/ Bu inanç doğru olsaydı, bu durumlarda danışan ne olmasını beklerdi? *Sabahları berbat bir gün geçireceğini ve günün sonunda hiçbir işi tamama erdiremeyeceğini düşünüyor.*
- Bu öngörüler doğru olsaydı bir kişi nasıl davranırdı? *Tıpkı onun davrandığı gibi. Başarısızlık ve yetersizliği üstlenir ve sonuçta zayıf bir üretkenlik gösterir. Ayrıca bu inancı hakkında tekrar tekrar kafada kurmaya da uzun saatler harcar.*
- İnsanların bu inancı abartılı bir biçimde telafi etmeye çalışabileceği yollar nelerdir? *Sürdürülebilir olmayan tempoda çalışabilir veya ulaşılamaz hedefler belirleyebilir. Hayatının başlarında bunu kısmen yaptı, ancak babasının ölümünden sonra daha az aşırı-telafi edici oldu.*
- İnsanların, inancı harekete geçirecek durumlardan kaçınma yolları nelerdir? *Başarısız olabileceği veya yetersiz olduğunu kendine kanıtlayabileceği durumlardan kaçınmak.*
- Gözlenen davranışın sonuçları nelerdir? *Tekrar tekrar kafada kurmaktan dolayı dikkati dağılmış ve bitkin, bu da onu daha az üretken ve daha az etkili hale getiriyor.*
- Kısa vadeli sonuçlar nelerdir? *Yorgunluk, moral bozukluğu, artan sıkıntı, zor görevlerden biraz kaçınma.*
- Uzun vadeli sonuçları nelerdir? *Düşük başarı düzeyi, kronik depresyon, benlikle ilgili kökleşmiş inançlar*
- Olası istenmeyen sonuçlar var mı? *Yetersiz olduğunu tekrar tekrar düşünmekten o kadar yorgun ki, herhangi başka bir işi yapmak için neredeyse hiç enerjisi yok. Bazı zamanlarda bir şeyler yapmak için kendine söylenebiliyor, ancak kendine yönelik bu aşağılamaları; kendisi hakkında düşüncesini giderek daha kötü hale getiren kümülatif bir etkiye neden oluyor.*
- Etkin dikkat filtreleri var mı? *Evet, aslında doğru yapmakta olduğu her şeyi tamamen gözden kaçırıyor!*
- Onaylama yanlılığına, seçici filtreye veya kendini gerçekleştiren kehanete dair bulgular var mı? *Bana göre sabahları berbat bir gün geçireceğine dair bir öngörüde bulunması ve gün sonunda haklı olduğuna dair bir sonuca varması bunların hepsinin etkili olduğuna dair bir örnek teşkil ediyor.*
- Gözden kaçan alternatif açıklamalar var mı? *Çözümlenmemiş yas problemleri? Yetersizmiş gibi davranıyor ve sonuç olarak öyle olduğuna inanıyor.*
- Bulgu için gözden kaçan bir bağlam var mı? *Evet, duygularıyla olan ilişkisi önemli duruyor. Eğer kötü hissetmenin yanlış olduğunu düşünüyorsa, bu yalnızca daha fazla iç sıkan duyguya yol açacaktır. Temelde, bunun bir düzenek olduğu ortaya çıkıyor.*
- Henüz tanımlamadığımız faktörler var mı? *Olduğuna eminim. Duygu kaçınganlığı göz önüne alındığında, iki tarafın da gözden kaçırdığı -tedavi ilerledikçe ortaya çıkacağını umduğum- faktörler olduğuna eminim.*
- Bu inancın sürdürülmesine hangi etkenler yol açıyor? *Tekrar tekrar derinlemesine düşünme davranışı ve duygulara dair inançlar.*
- Bütün bunlar nasıl bir araya geliyor? *Babasının ölümüyle ilgili doğal bir üzüntü yaşadığını ve bu duygularını ifade etme ve tahammül etmede zorluk çektiğini görüyorum. Duygularından korkuyor ve onlardan utanç duyuyor, ki*

bu durum sonuç olarak daha fazla iç sıkıntısına ve eşlik eden bir mutsuzluğa yol açıyor. Yaşamının erken dönemlerindeki "iyi hissetmemenin iyi olmadığı" konulu iletileri içselleştirmiş ve buna bağlı olarak, "hızlıca toparlanamadığı" için kendisinin ne kadar kabul edilemez ve ne kadar yetersiz olduğuyla ilgili tekrarlayan derin düşüncelere dalmaya yatkın hale gelmişti.

- Objektif olarak, bunun planını nasıl çıkarabiliriz? *Görsel bir plan çıkarıp daha sonra danışanla birlikte kontrolünü yapmak bana yardımcı olur.*

Bir terapistin formülasyonu nasıl sunabileceğine ve deneyebileceğine dair bir örnek:



© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M.,ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin*. New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 2.3 Detaylı İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı

Terapist: Trisha, bir süredir yetersiz, güçsüz ve tembel olduğunuza dair düşüncelerinizle alakalı konuşuyoruz, acaba bir süre tüm bunların nasıl bir araya geldiği üzerinde de durabilir miyiz merak ediyorum.

Danışan: Hm, evet, sanırım (biraz afallamış bir sesle).

Terapist: Bu zamana kadar benimle paylaştıklarınızdan duyduklarımı ve anladıklarımı birlikte açalım istiyorum. Sizi doğru anladığımdan emin olmak ve içine sıkışmış gibi göründüğünüz bu örüntüden çıkmanıza yardımcı olabilecek bir şey öğrenebilir miyiz, bunu görmek istiyorum. Sizin için uygun mudur?

Danışan: Yardımı olacaksa… Kendimi darmadağın hissediyorum.

Terapist: Darmadağın olduğunuzla ilgili pek çok düşüncenizin olduğunu biliyorum.

Danışan: (Başıyla onaylıyor)

Terapist: Benimle paylaştıklarınızdan, sizin için yaşanması olağan bir örüntü var gibi anlıyorum. Sabahlar sizin için bilhassa zor zamanlar gibi duruyor.

Danışan: Öyleler! Sabahlardan nefret ediyorum, berbat hissediyorum ve sadece biliyorum ki gün berbat geçecek ve bu konuda yapabileceğim hiçbir şey yok.

Terapist: Ayrıca günün nasıl berbat geçeceği hakkında düşünmeye çok fazla zaman harcıyorsunuz gibi de duruyor.

Danışan: Evet. O günün de sadece diğerleri gibi berbat bir gün olacağını biliyorum. Yapmam gereken ne çok şey olduğunu ve hiçbirini yapmayacağımı nasıl da bildiğimi, çünkü hiçbir şeyi düzgün yapamayan güçsüz ve darmadağın biri olduğumu düşünüyorum.

Terapist: Burada çözümlenecek çok şey var. Öncelikle bu anlattığınız, güne başlamak için çok kötü bir yol gibi geliyor kulağa. Depresif duygularla uyanıyorsunuz, ne kadar berbat bir gün olacağını düşünüyorsunuz. Sonra da kendinizle ilgili düşüncelere mi dalıyorsunuz?

Danışan: Evet, gün berbat geçecekse bunun benim hatam olduğunu, şayet kendimi toplayabilsem o kadar da kötü olmayacağını düşünüyorum. Ama herhangi bir şey yapamayacak kadar alt üst olmuş durumdayım.

Terapist: Şu anda bile, kendinizle ilgili bu düşüncelerinizin ne kadar sert olduğunu görebiliyorum. Sabahları kendinizle ilgili bu tarz şeyler düşündüğünüzde bu size nasıl hissettiriyor?

Danışan: Öfkeli... Üzgün... Ümitsiz vakaymışım gibi.

Terapist: Yani ümitsiz vaka olduğunuzu düşünmeye başlıyorsunuz. Üzgün ve öfkeli hissediyorsunuz. Ve öfke kime yöneliyor?

Danışan: Bana, ben kendime çok kızgınım.

Terapist: Bu öfkeyi haklı çıkaracak ne yaptınız?

Danışan: Hiç. Sorun da bu. Hiçbir şey yapmıyorum. Doğrusunu bilmeliyim. Nasıl davranacağımı bilmeliyim. Ben daha iyi yetiştirildim.

Terapist: Şu an olduğunuzdan daha iyi durumda olmadığınız için öfkelisiniz. Olmak üzere yetiştirildiğiniz kişi değilsiniz.

Danışan: Evet.

Terapist: Sabahları bu konu hakkında kafa yormaya ne kadar zaman ayırıyorsunuz?

Danışan: Saatler, belki daha fazlası. Bir şekilde sürekli olarak ne kadar berbat bir halde olduğumu ve bundan daha iyi olmam gerektiğini düşünür haldeyim.

Terapist: Bu çok fazla zaman, ve tahmin ediyorum çok fazla enerji alıyor.

Danışan: Evet, çok, ama kendime yüklenmem lazım, yoksa kendime hiçbir şey yaptıramam.

Terapist: Yani bir nevi kendinizi yola getirmeye çalışıyorsunuz.

Danışan: Evet.

Terapist: Her gün.

Danışan: Evet.

Terapist: Nasıl bir şey sizin için bu?

Danışan: Gerçekten yorucu, sadece bunu herhangi başka bir yolla yapamayacak kadar bitik haldeyim.

Terapist: Öyleyse, hadi taşları yerine oturtmaya başlayalım. Sabah kötü hissederek uyanıyorsunuz. Kötü bir gün olacağı, hiçbir şeyi doğru yapamayacağınızı düşünüyorsunuz. Kötü hissediyor ve hiçbir işi tamamlayamıyor olmanız nedeniyle zayıf olduğunuz hakkında düşünüyorsunuz.

Danışan: Kulağa, tipik bir sabah gibi geliyor.

Terapist: Bu da sizi üzgün, öfkeli ve yorgun bırakıyor.

Danışan: Evet.

Terapist: Buna karşılık olarak da genellikle ne kadar berbat olduğunuz hakkında derin düşüncelere dalarak uzun saatler harcıyor ve kendinizi bir şey yapmaya zorlayarak tabiri yerindeyse kendinizi yola getiriyorsunuz.

Danışan: (Başıyla onaylıyor)

Terapist: Bu bazen işe yarıyor ve bazı işleri tamamlıyorsunuz ama diğer zamanlar işe yaramıyor, ama her durumda sizi bitkin düşürüyor.

Danışan: Çok bitkinlik verici.

Terapist: Bu davranış örüntüsünün uzun ve kısa vadeli etkileri neler?

Danışan: Yani yorgunum ve hayatım darmadağın.

Terapist: Kulağa çok yorucu geliyor, çalışıp biraz daha ayrıştıralım hadi. Kendinize yönelik sert tavrınızın kısa süre içinde görünen etkileri..?

Danışan: Bazen, işleri hallediyorum.

Terapist: Evet, ve..?

Danışan: Berbat ve tükenmiş hissediyorum.

Terapist: Normalde var olan depresyonunuzun bütün yükü zaten üzerinizde. Siz bunun üzerine bir de depresif olmaktan ötürü kendinize kızmanın yükünü ekliyorsunuz.

Danışan: Bunu kendime neden yapıyorum?

Terapist: Bu davranışı anne babanızdan miras aldığınıza eminim. Yaşamınızın ilk yıllarında üzgün ya da moralsiz hissetmekte bir sorun olup olmadığıyla ilgili birtakım mesajlar almışsınız gibi duruyor.

Danışan: Kesinlikle. Bu iyi görülmüyordu.

Terapist: Öyleyse şimdi siz de kendinize, kötü hissetmek iyi değildir, mi diyorsunuz?

Danışan: Sanırım evet, bunu sevmiyorum, aslında bundan nefret ediyorum.

Terapist: Sizi biraz rahatlatmak istiyorum. Kötü hissetmeniz konusunda kötü hissetmenizin iyi hissetmenizi sağlamayacağından endişe ediyorum.

Danışan: (Hafif bir nefes aldı ve kısık sesle güldü)

Terapist: Sorunu, onu artırarak çözemeyiz.

Danışan: Doğru

Terapist: Öyleyse, onu gözden geçirmeye devam edelim; kendinize karşı sert olmanın kısa vadeli etkisi bazı işleri tamamlayabilmek ve bitkin hissetmek. Uzun vadeli etkileri neler?

Danışan: Bir noktada, kendime kendim hakkında söylediğim bütün berbat şeylere inanmaya başladım.

Terapist: Bu, ağır bir bedel, başka bir şey var mı?

Danışan: Sanmıyorum.

Terapist: Bu davranışın muhtemel bir beklenmedik sonucu var mı bunu merak ediyorum. Bunun üzerinden gidebilir miyim?

Danışan: İyi olur.

Terapist: Tamam, sabah kötü hissederek uyanıyorsunuz, sonra kötü hissettiğiniz için ve hiçbir iş yapamayacağınızı tahmin ettiğiniz için kendinize gerçekten sert davranıyorsunuz.

Danışan: Evet

Terapist: Sonra kendinizi çok kötü hissediyorsunuz ve bu çok yorucu.

Danışan: Evet

Terapist: Ve bu her geçen gün size zarar veriyor. Kendinize söylediğiniz bu şeylerin gerçekliğine daha fazla inanmaya başlıyorsunuz ve gitgide kendinizi daha aşağılanmış ve yorgun hissediyorsunuz.

Danışan: Çok yorgun, tüm bunlardan dolayı.

Terapist: Bitkinlik verici görünüyor. Şimdi merak ettiğim kısma gelelim. Bu bitkinlik bir şeyler yapmanızı zor kılan sebeplerden biri değil mi?

Danışan: Evet, her zaman çok yorgunum.

Terapist: Hiçbir şeyi tamamlayamadığınız için berbat biri olduğunuzu söyleyerek kendinizi perişan ediyorsunuz, sonra da işleri tamamlamak için çok yorgun oluyorsunuz.

Danışan: Hı?

Terapist: Çok yorgun olmanızın ve hiçbir işi tamamlayamamanızın nedenlerinden biri kendinize karşı sergilediğiniz bu katı tutum olabilir mi acaba?

Danışan: Sanırım? Bunu hiç fark etmedim.

Terapist: Doğru; zihinde, bizi olayları önceden var olan inancımızı pekiştirecek şekilde görmeye yatkın kılan ve farkındalığımızın hemen dışında yer alan böyle filtreler vardır. Yani yetersiz olduğunuz inancına sahipseniz, bu olaylar serisini yetersiz olduğunuza dair bir kanıt olarak yorumlamanız yerinde olacaktır.

Danışan: Bu da cidden çuvalladım demek değil mi?

Terapist: Aynı sonuca vardığımı söyleyemem. Tahtaya bunu nasıl anladığımı çizeyim. Hiçbir şeyi doğru yapamadığınız ve yetersiz olduğunuz inancına sahipsiniz. (Bu inanca dayalı) bir öngörüde bulunuyorsunuz; öyle yetersizsiniz ki bugün hiçbir işi tamama erdiremeyeceksiniz. Bu öngörüye kendinize acımasızca konuşma davranışıyla karşılık veriyorsunuz. Kendinize karşı acımasızca konuşma davranışının sonucu (ya da etkisi), kafanızı sürekli bununla meşgul etmek ve kendinizi bitkin düşürmek oluyor. Kaynaklar açısından baktığımızda geriye işleri tamamlamak için sadece daha az enerji ve dikkat kalıyor. Bu da daha az işin tamamlanmasına neden oluyor; ki siz de daha sonra zihinsel filtrelerinizle bunu yetersizliğinize bir kanıt olarak yorumluyorsunuz. Ve bu döngü siz çok yorgun ve bitkin düşene ve yetersiz olmakla ilgili inancınıza gerçekten inanmayı öğrenene kadar sürüp gidiyor.

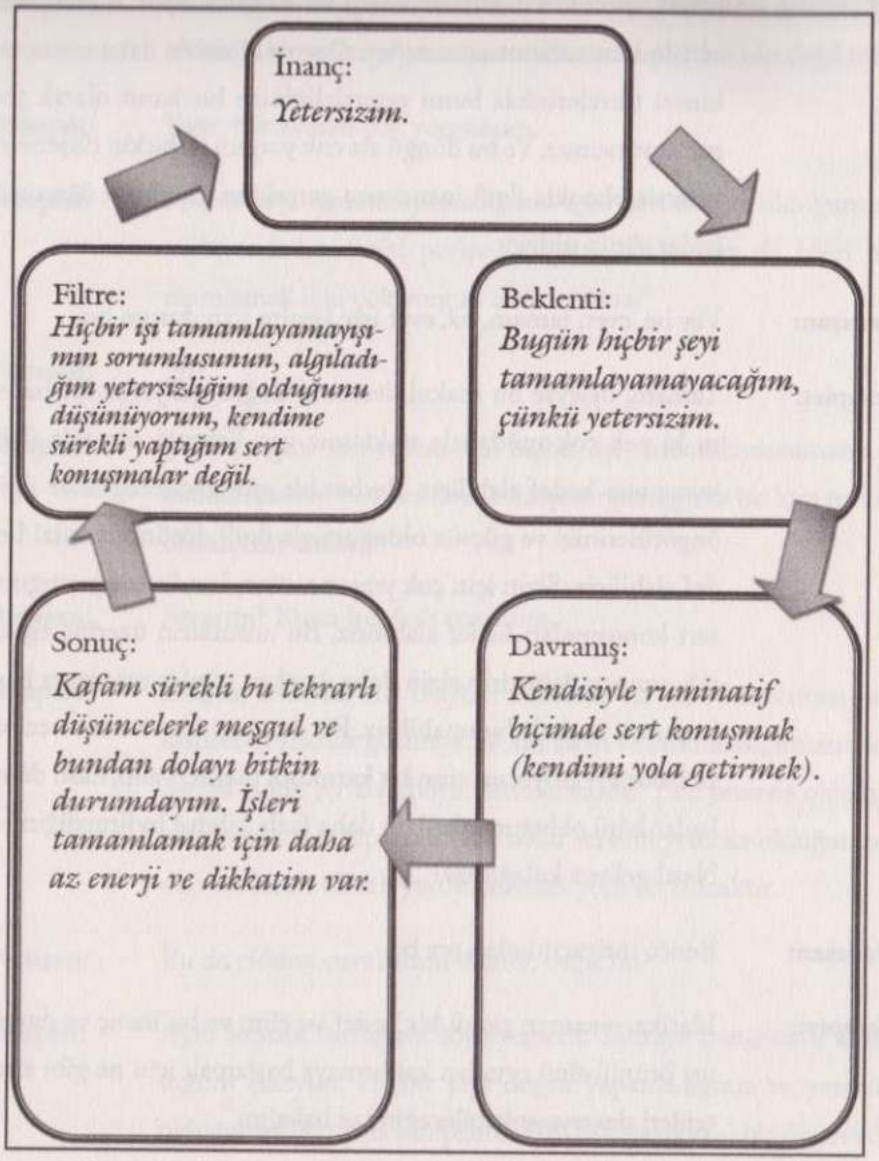
Danışan: Vay be, evet, tamam, ha, evet işte benim için durum bu.

Terapist: Tamam, öyleyse bu makul derecede doğru geliyorsa, iyi haber şu ki pek çok müdahale noktamız var. Yetersiz olmakla ilgili inancınızı hedef alabiliriz. Berbat bir gün geçireceğinizle ilgili öngörülerinizi ve güçsüz olduğunuzla ilgili düşüncelerinizi hedef alabiliriz. Sizin için çok yıpratıcı olan, kendinizle yaptığınız sert konuşmaları hedef alabiliriz. Bu unsurların üzerine eğilerek, sonucu değiştirip sizin daha üretken günler yaşamaya başlamanıza katkıda bulunabiliriz. Bir de, sizin filtreleme sürecinize bakmayı istiyoruz; tüm bu karmaşık bilgileri alıp, nasıl da ne kadar kötü olduğunuzla ilgili daha fazla bilgiye indirgediğinize. Nasıl geliyor kulağınıza?

Danışan: Bence ihtiyacım olan şey bu.

Terapist: Harika, o zaman şimdi bir hedef seçelim ve bu inanç ve davranış örüntüsünü ortadan kaldırmaya başlamak için ne gibi stratejileri devreye sokabileceğimize bakalım.

Trisha ile bu durumu detaylı incelerken bu örüntü hakkında daha önceden bilmediğim bir şey öğrendim; bu, kafada kurmanın ne kadar acımasız olduğuydu. Döngüyü birlikte incelemek ikimize de kaçırdığımız bilgileri yakalama olanağı sağladı, böylece problemin onun amaçları ve problemleri üzerine beraber çalışabileceğimiz ortak bir anlayışını kurmamıza yardımcı olmuş oldu.



© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 2.4 Detaylı İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı Örneği: Trisha

Özet

Bu kısımda, düzeltici öğrenmenin neden dolaylı olarak gerçekleşemeyeceğini değerlendirmeye odaklandık. Bu değerlendirme; sosyal psikolojiden ilgili konuların kısaca gözden geçirilmesi, Jenerik Bilişsel Model'e genel bir bakış, vaka kavramsallaştırmasına bir giriş, ve hem yukarıdaki unsurları hem de oturum sırasında bu kavramlara nasıl başvurulacağını ortaya koyan genişletilmiş bir vaka örneği gibi kısımlar içeriyordu. Ayrıca sadeleştirilmiş ve detaylı İşlevsel İnanç Kavramsallaştırması Diyagramı'nı da klinik uygulamada kullanmanız için çalışma sayfası halinde ekledik.

3. BÖLÜM

Başlarken

Scott H. Waltman

Giriş

Etkili Sokratik stratejilerin kullanılabilmesini olası kılmak için terapistin yapabileceği birtakım şeyler vardır. Bazı danışanların bilişsel değişim stratejilerine kolayca uyum sağlayabilir izlenimi uyandırdığını fark etmişsinizdir. Bu danışanlarla, aydınlatıcı bir tartışmaya yol açan iyi yerleştirilmiş bazı soruları kolayca seansa dâhil edebilirsiniz. Öte yandan, sizin mükemmel sorularınızı fark bile etmemiş görünen danışanlar ya da sorularınızın boşa gittiği durumlar da vardır. Bu bölümde, bu süreci kolaylaştıran bazı genel stratejiler gözden geçirilecek. Bu stratejiler, önceki bölümde ele alınan becerilerin üzerine inşa edilerek kullanılabilir.

Bilişsel davranışçı terapi (BDT) eğitmenleri olarak, sıklıkla BDT'de nitelikli terapistler olarak sertifika almak isteyen kursiyerlerin ve klinisyenlerin sesli örneklerini inceleriz. Bu stratejileri kullanan ve kullanmayan klinisyenler arasında büyük bir fark görüyoruz. Bazı klinisyenler, küçük çocuklarının yemeğine gizlice sebze sokmaya çalışan ebeveynler gibi bir izlenim uyandırıyor. Sahne genellikle, terapistin vites değiştirdiği ve yakınmaları veya bilişsel çarpıtmaları tartmaya yönelik sorular sormaya başladığı, danışanın ise bundan ne çıkaracağından tam olarak emin olmadığı çok hoş bir destekleyici terapi seansıdır. Danışan birkaç dakikalığına bu yönteme katılsa da kaçınılmaz olarak kendi hikâyesine devam eder ya da başka bir hikâye anlatır. Bir değerlendiricinin bakış açısından, sanki danışan ve terapist aynı noktada değilmiş gibi

görünür. Genel olarak, etkili Sokratik stratejileri ve verimli terapi seanslarını kolaylaştıran dört tedavi unsuru vardır: Terapötik ittifak, seans yapılandırma, beceri eğitimi yaklaşımı ve öz-izleme.

Terapötik İttifak

Terapötik ittifak, terapist ve danışan arasında var olan çalışma ilişkisini ifade eder (Creed ve Waltman, 2017; Okamoto, Datilio, Dobson ve Kazantzis, 2019). Birbirine bağlı üç bileşenle tanımlanabilir: Hedefler, görevler ve bağlar (bk. Creed & Waltman, 2017; Gilbert & Leahy, 2007). Hedefler, tedavinin hedefleri üzerinde anlaşma olup olmadığına; görevler, bu hedeflere nasıl ulaşılacağına (terapi süreci) ilişkin bir anlaşma olup olmadığına; bağlar ise klinisyen ve danışan arasındaki duygusal bağa işaret eder (Creed & Waltman, 2017).

Terapötik ittifak terimi genellikle terapötik ilişki, çalışma ilişkisi ve çalışma ittifakı gibi terimlerle birbirinin yerine kullanılır. Terapötik ittifak, psikoterapi araştırmalarında en çok çalışılan faktörler arasındadır. Tedavinin başlangıcındaki zayıf ittifak derecesinin, tedaviyi bırakmanın tutarlı yordayıcısı olduğu gösterilmiştir. Bunun yanında, ittifakın gücü ile tedavi sonuçları arasında orta düzeyde ve sağlam bir pozitif ilişki bulunmuştur. Ancak, ittifak ve tedavi sonucu arasındaki ilişkinin yönü belirsizliğini korumaktadır (bk. Creed & Waltman, 2017). Bazı bulgular terapötik ittifak geliştikçe danışanın işlevselliğinin de geliştiğini öne sürse de, aksi yönde bazı bulgular danışanlar geliştikçe terapistle ilişkilerinin de iyileştiğini öne sürmektedir. Etkinin yönü belirsizliğini korusa da, terapötik ittifak ve tedavi sonucu arasındaki ilişki, terapötik ittifakın titiz bir klinik özeni hak ettiğini göstermektedir (Gilbert & Leahy, 2007).

Tüm iyi yapılandırılmış terapiler terapötik ittifakın önemini vurgular; bu nedenle terapötik ittifak, terapiler arasında yaygın olarak gözlenen bir tedavi faktörü olduğu için ortak bir faktör olarak anılır (Wampold, 2001). Özgün ya da bireysel terapilere özgü faktörler de vardır; bunlara spesifik faktörler denir (Wampold, 2001). Terapide Sokratik stratejilerin etkin kullanımı, hem ortak hem de spesifik faktörlerin başarılı bir şekilde uygulanmasına bağlıdır; ki bu, iş birliğine dayalı deneycilik kavramıyla açıklanmaktadır.

İş birliğine dayalı deneycilik, Sokratik diyaloğa paralel bir terimdir. Bu terimler örtüşen, ancak farklı kavramlardır. İş birliğine dayalı deneycilik, BDT'nin temel bir bileşenidir ve terapist ile danışanın keşif ve değişim sürecine ortaklaşa ne kadar iyi katıldığı üzerinde durur (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979). İş birlikçi deneyciliğin de BDT'de güçlü bir ilişki kurmada temel bir unsur olduğu düşünülmektedir (Kazantzis, Beck, Datilio, Dobson ve Rapee, 2013). Pratik anlamda, etkili iş birliğine dayalı deneycilik, terapi ikilisinin iş birliği yapma ve bir durum veya inanca deneyci bir zihniyet uygulama yeteneğine dayanır (Tee & Kazantzis, 2011). İş birliğine dayalı deneyciliğe sahip olmak için her iki bileşene de sahip olmanız gerekir (yani iş birliği ve deneycilik; Tee & Kazantzis, 2011). Bir terapist deneyci zihniyeti uygulamada iyi olabilir, ama iş birliğinin eksik olduğu durumda bu, terapistin hızlı bir şekilde danışanın düşüncelerinin çarpık olduğunu göstermesi (bk. Tee & Kazantzis, 2011) ya da danışanın kendi kendine yeni bir sonuca varması için yardımcı olmak yerine ileri atılıp ona yanıtları verdiği bir "sağlanan keşif" sürecine girmesi gibi görünebilir (Waltman, Hall, McFarr, Beck, & Creed, 2017). Diğer yandan, iş birliğinin iyi bir şekilde kullanıldığı ancak deneyci zihniyetten yoksun bir oturum da mümkündür; bu seanslar genellikle keyiflidir, ancak yetersiz kalma riski vardır.

Hedefler

Bir terapötik ittifak kurmanın ilk adımı, üzerinde anlaşmaya varılan bir tedavi hedefine ulaşmaktır. Amacınız danışanınızın inançlarını yeniden yapılandırmak veya tartışmakken onun amacı daha iyi hissetmekse, danışanınız bilişsel yeniden yapılandırmayı daha iyi hissetmenin bir parçası olarak görmediğinde büyük sıkıntıdasınız demektir. Genel olarak iyi bir uygulama, burada neyi başarmaya çalıştığımızı en baştan pratik anlamda tanımlamaktır. Bu, genellikle bir sorun listesi ve bir hedef listesi oluşturarak sağlanır. Bazı danışanlar semptomlar veya yaşantıdaki sorunlar gibi problemlere daha fazla odaklanırken, diğerleri hedeflere veya başarma tutkusuna daha fazla odaklanacaktır. Daha problem odaklı danışanlarla, hedef kısmını geliştirmek için biraz zaman harcamanız gerekebilir. Bu işlem genellikle, mucize sorusunun bir varyasyonu sorularak yapılır (M. Stith, Miller, Boyle, Swinton, Ratcliffe ve McCollum, 2012). Bunu yapmanın farklı yolları vardır; ancak genellikle danışandan, bir mucize gerçekleşip sorunlarının şimdi çözüldüğünü hayal etmesi istenir.

Terapist daha sonra nasıl farklar olduğunu sorar ve bu, hedef belirleme konusunda bilgi verebilir. Yani bu sorun olmasaydı danışan ne yapıyor olurdu? Ve bu, tedavi sırasında odaklanılacak olası bir hedef midir?

Bu konuyu ele almanın bir diğer yolu yaşayan insanlar için hedeflerin bağlamsal davranış ve pozitif psikoloji ilkesidir (bk David, 2016). Yani danışanlar gelip de hedeflerinin kötü bir şeyin yok olması olduğunu söylediğinde -mesela "Yaşamımdan kaygıyı kaldırmak istiyorum." gibi- bu tam da yaşayan insanların hedeflerine karşı ölü insanların hedeflerini konuşmanın yeridir. Kötünün yokluğu, mutlaka iyi, ya da yaşamı zenginleştirici değildir. Ölü insanlar, kaygı ya da panik atak yaşamama konusunda çok iyidirler; diğer yandan, ölü olmanın birçok maliyeti vardır, hayatı kaçırmak gibi. Ayrıca -tüm duygular gibi- kaygı da hayatta olmanın temel bir parçasıdır (David, 2016). Olumlu sözcüklerle ifade edilen hedefler istiyoruz. Ne istiyorsun? Ne istemiyorsun değil. Alice Harikalar Diyarında'da Cheshire Kedisi'nin dediği gibi, "Nereye gitmek istediğinizi bilmiyorsanız, hangi yolu seçtiğinizin bir önemi yoktur." (Carroll, 2011). O halde şu soruları sorarak ortak bir yön veya rota bulmamız gerekiyor: "Bunun yerine ne istiyorsunuz?", "Kaygılı olma konusunda mutsuz olmak yerine zamanınızı ve enerjinizi nasıl harcamayı tercih edersiniz?", "Kaygılı olmasaydınız ne yapabileceğinizi düşünüyorsunuz ve bu, sizin için neden önemli?" Bu süreç, değer tabanlı stratejilerle geliştirilebilir (Hayes ve Smith, 2005). Terapinin bir noktasında, onlardan zor bir şey yapmalarını isteyeceğiz ve danışanın amaç ve değerlerinin peşinden giderken bunu neden sıkıntıya tahammül etmeye değer bulduğunu önceden bilmemiz gerekiyor. BDT, doğası gereği hedefe yönelik ya da hedef yöneltimli bir süreçtir (Beck, 2011). Bir tedavi kılavuzuna sıkı sıkıya bağlı kalındığında danışanın bireysel hedefleri bazen kaybolabilir; ancak iş birliğine dayalı deneycilik, yönlendirilmiş keşif ve Sokratik yöntem, "Bir tedavi kılavuzunun ezbere uygulanmasının ötesine geçmesinde terapiye yardımcı olacak şekilde" kullanılabilir (Overhosler, 2011, s. 62). Bu, iş birliğine dayalı tedavi hedefleri oluşturmayı içerebilir ve içermelidir.

Görevler

Danışanın ne istediğini bildiğimizde, iş birliği içinde önümüzde hangi engellerin olduğunu ve bunların üstesinden gelmek için nelerin gerektiğini anlamaya çalışabiliriz. Klinik sorunları (engelleri) ve bu sorunları sürdüren mekanizmaları hedeflemek ve aynı zamanda istediklerini elde etmelerine yardımcı olacak faktörleri desteklemek için iş birliğine dayalı bir tedavi planını bu şekilde oluşturuyoruz. Bunu yapmanın iyi bir yolu, kavramsallaştırmaya dayandırmaktır. Önceki bölümdeki kavramsallaştırma şemasına başvurursanız, bir döngü şeklinde, altta yatan inancın bilişsel öngörülere (yani otomatik düşüncelere), onun davranışsal tepkilere (muhtemelen bir tür kaçınma), onun da kısa vadeli, uzun vadeli ve istenmeyen sonuçlara yol açtığını ve bunların tümünün önceden var olan inancı güçlendirmek için bilişsel önyargılarımızdan süzüldüğünü göreceksiniz.

Örüntüyü ortaya çıkarmak örüntüyü değiştirmek adına farklı bir şey yapmak için temel olabilir (yani hedeflerine ulaşmak için gereken görevler hakkında ortak bir anlayış yaratmak). Oturumda bu, şöyle gelişebilir:

> Sorun kendiniz hakkında önceden beri var olan ve size kendinizi kötü hissettiren inançlar ise, o zaman yaptığınız bu olumsuz öngörüleri hedef almak için bilişsel stratejileri kullanacağız. Ayrıca, bu öngörüleri yanıtlayış biçiminizi değiştirmek için davranış değiştirme stratejilerini (beceri eğitimi, davranış deneyleri, davranışsal aktivasyon, maruz bırakma vb.) kullanacağız. Bu, bazı yeni ve farklı yaşantılar edinmemize yardımcı olacak ve bilişsel filtrelerinize odaklanacağız, böylece altta yatan inancınızla bağdaşmayan tüm bu yeni bilgileri kaçırmayacaksınız. Tüm bu süreç, -biz görüşmeyi bıraktıktan sonra da devam edecek olan- sahip olmak istediğiniz yaşamla daha uyumlu bir yaşam, yeni inançlar ve yeni davranış örüntüleri inşa etmemize yardımcı olacak. Bu fikir sizce nasıl?

Terapi görevlerinin/*stratejilerinin* danışanın tedavi hedeflerine ulaşmasına yardımcı olacağı konusunda anlaşmayı güçlendirmenin bir başka yöntemi, öz-izleme adı verilen, tedavi sürecinin ilk aşamasıdır. Bu görevler bu bölümün ilerleyen kısımlarında daha ayrıntılı olarak tartışılacaktır. Bu sürecin akışı, danışanı bilişsel davranışçı modele yönlendirmeyi ve ardından model ile durumu arasındaki uyumu göstermek için modelin yaşamlarına ve sıkıntı veren durumlara uygulanmasını içerecektir. Danışanınız gerçek hayatta düşünüş ve davranış biçimlerinin duygularını nasıl etkilediğini gördükçe, bilişsel ve davranışsal stratejilere odaklanmaya daha istekli olacaktır. Bu anlayışı oluşturmaya zaman ayırmak, tedavinin genellikle sonraki seanslarda karşılığını verecek olan ilk odak noktasıdır.

Bağlar

Güçlü bir bağ oluşturmak için bir terapistin yapabileceği birçok şey vardır ve bu stratejiler BDT'ye özgü değildir. Empati, sıcaklık, onaylama ve yansıtıcı dinleme gibi temel danışmanlık becerileri de BDT'nin önemli bileşenleridir (Gilbert ve Leahy, 2007). Theodore Roosevelt'e atfedilen bir söz vardır; "Kimse ne kadar umursadığını bilene kadar ne kadar bildiğini umursamaz". Deneyimlerimize göre, BDT'de yeni, ancak terapide yeni olmayan klinisyenler, terapötik ittifakın "bağlar" bileşeniyle ilgili genellikle çok az zorluk yaşarlar (bk. Waltman ve diğerleri, 2017). Bazen yeni olana o kadar odaklanabilirler ki, uyum odaklı terapi stratejilerini uygulamaya devam etmeyi unutabilirler (Waltman ve diğerleri, 2017); genellikle tüm o harika empatik ve onaylayıcı stratejilerini kullanmaya devam etmeleri konusunda basit bir hatırlatma, bunu düzeltmek için yeterlidir. Terapötik ilişki, psikoterapi literatüründe en çok araştırılan konulardan biridir (bk. Creed & Waltman, 2017; Gilbert & Leahy, 2007; Wampold, 2001); bu nedenle, ilgilenen okuyucuları, daha kapsamlı bir inceleme ve açıklama için Gilbert ve Leahy'nin (2007) konuyla ilgili mükemmel kitabına yönlendiriyoruz.

Motivasyonel görüşmedeki temel OARS becerileri (açık uçlu sorular, olumlama, yansıtıcı dinleme ve özetleme; bk. Miller & Rollnick, 2012), bağları dikkate alan yaklaşımlar için iş birliğine dayalı deneycilik ilkesiyle uyumlu iyi bir çerçevedir (Westra & Dozois, 2006). Merakınız tarafından yönlendirilen açık uçlu sorular sorarken, doğru ve özgün olumlamalar sağlarken, danışanlarınızı gerçekten dinlediğinizi ve anlamaya çalıştığınızı gösteren yansıtıcı dinleme yaparken ve bunları periyodik özetlerle birbirine bağlarken kendinizi danışanınızla güçlü bir bağ kurmuş halde bulacaksınız. Ayrıca, genel kavramsallaştırmanızı ve daha sonraki Sokratik müdahalelerinizi canlandırmak için kullanılabilecek pek çok bilgi edineceksiniz.

Seans Yapısı

İnsanlar genellikle müdahalelerden dolayı BDT'yi cazip bulurken, yapısal yönler çoğu zaman daha az heyecan verici görünür. Siz bile başlığı okuduğunuzda bu bölümü atlamayı düşünmüş olabilirsiniz. BDT'nin yarı yapılandırılmış yaklaşımı, klinisyenler için yeni sayılabilecek bir şeydir (Waltman ve diğerleri, 2017). Seans yapısı, Sokratik sorgulama gibi müdahalelere olanak sağlaması açısından önemlidir. Aşağıda, BDT oturum yapılandırmasına kısa bir genel bakış ve uygulama rehberi sunulacaktır. BDT terapisti seansın başlangıcında danışanıyla birlikte zamanlarını nasıl geçireceklerini iş birliği içinde planlayacak ve seansın sonunda nasıl gittiğine ve tedaviyi kişiselleştirmeye yardımcı olmak için değişikliklerin gerekli olup olmadığına dair bir değerlendirme yapılacaktır. Seans tipik olarak, bir duygu durum derecelendirmesi ile başlayan, köprüyü takiben, eylem planı (ev ödevi) incelemesi, gündem belirleme ve gündemin sonuçlandırılmasıyla devam eden bir yapıyı izler. Daha sonra ikili, gündem üzerinde çalışır; sonra oturumu özetler, geri bildirim alır ve yeni bir eylem planı yapar (ev ödevi). Gidişatta bazı çeşitlilikler olsa da bunlar ortak adımlardır.

Seans Başı	Duygu Durum Derecelendirme
	Köprü Kurma
	Eylem Planı İnceleme
	Gündem Maddelerini Belirleme
	Gündem Planını Sonuçlandırma
Seans Özeti	Gündem Üzerinde Çalışma
Seans Sonu	Seans Özetleme
	Geri Bildirim Alma
	Yeni Eylem Planı Yapma

Tablo 3.1 BDT Seans Yapısı

Temel Seans Yapısı

Duygu durum kontrolü, danışanın nasıl hissettiğini öğrenmenin hızlı bir yoludur. Hafta boyunca olan her şeyi dinlediğiniz uzun bir güncelleme olması amaçlanmamıştır. Bunun yerine, oturumun odağına bilgi sağlamak için danışanın ne durumda olduğunu ölçmenin hızlı bir yolu olması amaçlanmıştır. Terapist genellikle, danışandan genel duygu durumunu 1 ila 10 veya 1 ila 100 arasında bir ölçekte derecelendirmesini ister. Terapist belirli duygu durumlarını (örneğin depresyon 1 ila 10) ya da danışanın genel duygu durumunu izleyebilir, daha yüksek sayılar daha olumlu duygu durumlarını, daha düşük sayılar daha olumsuz duygu durumlarını belirtebilir. Nasıl yapacağınızı seçmekte özgürsünüz; bu süreçte danışana duygu durumunu nasıl izleyeceğini öğretirken, ölçekle tutarlı olmanız önerilir.

Köprünün, kaldığınız yerden devam etmenize yardımcı olmak için seanslar arasında sembolik bir köprü olması amaçlanmıştır. İnternet öncesi dönemde bir televizyon programı izlerken, insanlar devamını görmek için bir hafta beklemek zorunda kalırdı ve olay örgüsü önemliyse, geçen haftaki bölümde olanları kapsayan hızlı bir özet sunulurdu ki önceki bölümde kaldıkları yerden devam edebilsinler. Bu bir köprünün ne olduğunu anlatan bir iyi örnek. Köprünün amacı hafıza testi yapmak değildir. Danışandan köprüyü sağlamasını isteyebilir veya kendiniz sağlayabilirsiniz, her ikisi de kabul edilebilir. Önceki oturum özetinin gözden geçirilmesi iyi bir köprü olabilir.

Eylem planı (ev ödevi) tercihen oturumda olanların bir uzantısı olduğundan, önceki oturumun ana noktalarını gözden geçirmek, önceki eylem planını veya önceki haftanın ödevini incelemeye geçiş yapmanın iyi bir yoludur. Özellikle, ev ödevi terimi olumsuz çağrışımlara sahip olabilir veya önceki olumsuz yaşantılarla eşleştirilebilir; bu nedenle genellikle eylem planı, taahhüt, beceri uygulaması, hedef veya seans dışı görevler gibi alternatif terimler kullanır (bk. Cohen, Edmunds, Brodman, Benjamin, & Kendall, 2013). Bir önceki haftanın eylem planını incelerken "Nasıl geçti?" ve "Ne öğrendi?" diye sormak isteriz. Eğer bir başarısı ya da yeni bir yaşantısı varsa, bunu gündeme almak, yeni bilgiyi ortaya çıkarmak ve sentezlemek için daha fazla zaman harcamak isteyebiliriz. Eğer sorun yaşamışsa, neyin yanlış gittiğini ve uygulamayı bir sonraki sefere nasıl uyarlayabileceğimizi görmek için çabasını desteklemek ve problem çözmeye katılmak isteriz. Danışan ödevini tamamlamadıysa yargılamaksızın ne olduğunu değerlendirmek önemlidir: "Seni ne alıkoydu?" Bu değerlendirmede, sorunun ödevin çok zor olmasıyla mı, belirsiz olmasıyla mı ilgili olduğunu, ya da yararı olmaz şeklinde mi algılandığını belirlemek önemlidir. Gelecekte daha başarılı olmaları için engelle ilgili sorunu çözmeye çalışırız, örneğin danışan "unuttuysa" ve halen bu uygulamanın yararlı olacağını düşünüyorsa, sonraki ödevleri hatırlamasına engel olan sorunları giderme yollarını ele alırız. Görevi seansta birlikte yapmayı da seçebiliriz.

Gündem belirlemeyi, olası gündem maddelerini oluşturmak ve planı sonuçlandırmak gibi iki ayrı görev olarak düşünmek yardımcı olabilir. Bir gündem belirlerken gerçekçi olmak (gündemi bir veya iki maddede tutmaya çalışmak) ve iş birlikçi olmak (danışanın önerileri ve tedavi hedefleri arasında denge kurmak) önemlidir. Danışanlar tümüyle BDT'ye uyum sağlamadan önce, gündem belirlenmeden ya da sonlandırılmadan akıllarında ne varsa anlatmaya başlamaları oldukça yaygın bir durumdur. Bu durumlarda, seansa başlamadan gündemi oluşturmak ve sonlandırmak için danışanın sözünü nazikçe bölmek önemlidir (Beck, 2011)- bir şeyin seansın başlangıcında ortaya çıkmış olması, sırf bu nedenle onun en acil/*sıkıntılı* konu olduğu anlamına gelmez. Üzerinde çalışılacak bir sonraki şey, gündeme belirli soruları veya sorunları koymak olacaktır. "Annem ziyarete geliyor." gibi genel ögeler (veya konular) daha az odaklanmış son gelişmeler ve hikâyeler içeren bir seansa elverişlidir. "Annemin yaklaşan ziyaretiyle ilgili stresle başa çıkma" ya da "annemle başarılı bir ziyaret planlama" gibi spesifik sorunlar ise daha aktif bir seansa olanak sağlar. Gündemi belirlerken, oturum için net bir hedef olup olmadığını kendinize sormanız gerekir: "Bugün neyi başarmayı umuyoruz?" Bir gündemi daha spesifik hale getirmek için başka bir strateji, sorunun ne zaman ortaya çıktığına dair spesifik örnekler istemektir. Örneğin, bir gündem belirlerken danışan duygusal yemeleri hakkında konuşmak istediğini belirtirse, "Bu hafta özellikle kötü olan bir zaman oldu mu?" diye sorabilirsiniz. "Bu konuda konuşmayı gündeme koymalı mıyız?" Zamanımızı nasıl geçirebileceğimize dair bazı fikirlerimiz oluştuğunda, gündemi sonuçlandırmamız gerekir. Buna gündem maddelerinin önceliklendirilmesi de dâhildir. Planın üzerinde anlaşmaya varıldığından ve karşılıklı olarak anlaşıldığından emin olmak için yazdığınız planı tekrar okumak, edinilebilecek iyi bir alışkanlıktır.

Danışan, ne hakkında konuşmak istediğinden emin değilse, hâlâ bazı iyi seçenekleriniz vardır. Hedef ve sorun listenizi yeniden okuyabilir ve danışandan üzerinde çalışacağınız birini seçmesini isteyebilirsiniz -bir şey üzerinde çalışmak, ne üzerinde çalışacağınızı bulmaya çalışmak için çok fazla zaman harcamaktan daha iyidir. Köprü (veya eylem planının nasıl gittiği) göz önüne alındığında bir sonraki doğal adımın ne olacağı hakkında konuşabilirsiniz. Beceri alıştırmaları yapmayı veya yeni beceriler öğrenmeyi önerebilirsiniz. Bu stratejiler, ortaya çıkan sorunların çoğuna yön verecektir.

Gündemi sonlandırdıktan sonra, oluşturduğunuz planla çalışırsınız. Tercihen, kapanış için oturumun sonunda 5-10 dakika ayırmanız gerekir. Oturumu özetlemeye başlamak oturum kapanışına geçmek için iyi bir yoldur. İdeal olarak, her öğrenme yaşantısından ve müdahaleden sonra düzenli olarak özet verilir ya da çıkarılır ve geri bildirim alınır. Genel olarak ilgilendiğimiz, danışanın seansla ilgili reaksiyonları/*memnuniyeti* ve ne yaptığımızı, neden yaptığımızı öğrenmeleri/*anlamaları* ile ilgili geri bildirimlerdir. Bu bilgiler, tedaviyi danışanımıza uygun hale getirmemize yardımcı olabilir. "Seans nasıldı?" sorusunu, belirli güçlü yönler ve değiştirilecek yerlerle ilgili sorular takip eder: "Seansta hoşunuza giden ne oldu?", "Bir dahaki sefere neyi değiştirmek isterdiniz?" Ayrıca, kısa özetler almak da önemlidir: "Bugün ne öğrendiniz?",

"Bugünkü seanstan aldığınız ana fikir nedir?" Bu sorular danışan tam olarak nasıl yanıtlayacağını bilemese bile bilgilendirici olabilir. Danışanınız seansta söylediklerinizi tam olarak takip etmiyorsa, bu bunun iyi bir göstergesi olacaktır. Daha sonra bu bilgileri; belki hız düşürerek, bir beyaz tahtaya taslak çizerek, ya da danışanınızdan seans boyunca fikirlerini yeniden ifade etmesini isteyerek yaklaşımınız üzerinde değişiklik yapmakta kullanabilirsiniz.

Son olarak, yeni bir eylem planı tasarlamamız gerekir. İdeal olarak, bunun iş birliğine dayanan bir süreç olmasını isteriz; bununla birlikte, iş birliği danışanınız ne önerirse onu yapmak demek değildir. Genellikle, bilhassa tedavinin ilk zamanlarında onun önerilerini şekillendirmeniz ve kendi önerilerinizi sunmanız gerekecektir. Geri bildirim alırken iyi bir çıkarımda bulunursa bunu eylem planınız için bir dayanak noktası olarak kullanabilirsiniz: "Bunu gelecek haftanıza nasıl uygulayabilirsiniz?" ya da "Bu fikri sevdim. Daha etkili hale getireceğini düşündüğüm küçük bir değişiklik önerebilir miyim?" ya da "Bu, genel olarak destekleyeceğim türden iyi bir uygulamaya benziyor. Terapiden en iyi şekilde yararlanmanız için burada öğrendiğimiz becerileri uygulamanıza yardımcı olacak başka bir şey önerebilir miyim?" Kendinizin yapmayacağı bir ödevi vermekten kaçınmak akıllıca olacaktır. Ödevlerin zorluğu ve miktarı söz konusuysa, çok kolay çok zordan çok daha iyidir, bilhassa da hâlâ ivme kazanmaktayken. Danışanlarımızla bulundukları noktada bir araya gelmek isteriz; bu nedenle, yeni becerilerle ilgili çalışma sayfalarını ödev olarak vermek uygun olmaz. Ev ödevlerinin amacı, danışanların bu becerileri hayata uygulama konusunda pratik yapmalarıdır. Tercihen, bu becerileri önce seans sırasında birlikte uygularız, daha sonra eğer yararlı bulurlarsa ev ödevi olarak veririz. Danışanlar sıklıkla, tamamen iyi niyetle, hafta içinde ödevi akıllarından çıkarır ve yapmayı unuturlar. Bu yüzden, ödevi ne zaman yapacağı ve bunu yapmayı nasıl aklına getireceğini planlamakta da desteğimiz gerekir. Ayrıca bu konuda ortaya çıkabilmesi öngörülen diğer engelleri de belirleyip gidereceğiz.

Yapıyla İlgili Sorunlar

Danışanlar, oturumun yapısal yönlerine katılmaya isteksiz olduğunda (örneğin oturum gündemini belirlemek veya takip etmekte tereddüt etmek), onları bunu bir deney olarak ele almaya teşvik edebiliriz (Beck, 2011). Böyle bir teklif şöyle olabilir:

> Evet, seanslarımızı yapılandırma fikrine pek hevesli olmadığınızı anlıyorum. Her seansta çalışmak üzere belirli bir hedef seçip, seanslarımızda mümkün olduğunca fazla ilerleme kaydetmemize yardımcı olacağı umuduyla, yalnızca bu hedefe odaklanma konusunda emin değil gibisiniz. Bunu bir deney olarak ele almayı önerebilir miyim? Önümüzdeki dört seansı bu yapıyı kullanmaya ayırsak ve bunun gerçekten bir fark yaratıp yaratmadığına baksak, nasıl olur? Bununla ilgili ne düşünüyorsunuz?

Benzer biçimde, sizin de yapı kavramına dair şüpheleriniz varsa, bunu bir deney olarak kullanmayı düşünebilirsiniz. BDT eğitmenleri olarak en sık aldığımız geri bildirimlerden biri insanların oturum yapısını ne kadar sevdiklerine dair şaşkınlıklarıdır. Çoğu zaman bunu her yerde, hatta BDT almayan danışanlarında bile kullandıklarını ifade ederler. Gündemi bir tür zaman bütçesi olarak düşünebilirsiniz. Danışanlarınızla haftada bir saat bir araya geliyorsanız bu, zamanlarının %1'inden azını size ayırdıkları anlamına gelir. Bu nedenle, zamanımızı en önemli olan ögelere öncelik verecek şekilde bütçelendirerek bu klinik saatte olabildiğince çok iş görmemiz gerekiyor -tıpkı çok parası olmayan biri için, ödenmesi gerekenlere öncelik veren özel bir bütçeye sahip olmanın önemi gibi.

Katılımının sağlanması daha zor olan ya da bir gündemi takip etmeye daha az istekli olan danışanlara yönelik bir diğer strateji, gündemi, destek zamanı ve aktif çalışma zamanı arasında ikiye bölmeyi önermektir (Beck, 2011). Böyle bir düzenleme şu sözlerle önerilebilir:

> Olan bitenin sizin için çok fazla olduğunu görebiliyorum ve bunun hakkında konuşabileceğiniz çok yer olmadığını da biliyorum. Bu yüzden, ihtiyaç duyduğunuz desteği aldığınızdan emin olmanın bir yolunu bulmak istiyorum. Ama aynı zamanda, sadece işlerin ne kadar kötü olduğu hakkında konuşmak değil, işleri daha iyi hale getirmek için de çalışmak istiyorum. Seans süremizi bölmeyi denemeyi öneriyorum. Her seansta sadece destek ve hikâyeler için 10 dakika ayıralım ve sonra kalan zamanı problem çözme, beceri eğitimi ve sahip olduğunuz bu çok acı verici inançlardan bazıları üzerinde çalışmak için kullanalım. Bu konuda ne hissedersiniz?

BDT oturum yapılandırmasını uygulamaya karar verdiğinizde, bu bölümdeki tablo veya çalışma sayfası gibi bir yapı sayfası bulundurmak, oturum yapısını takip etmeye alışmanın kolay bir yoludur.

Bu, özünde, "bir deney olarak ele alma" yaklaşımı, potansiyel güç savaşlarından kaçınmanın ve iş birliğine dayalı deneycilik ilkelerini açıklamanın bir yoludur. Yapı, seanslarınızı daha üretken hale getiriyorsa (ve buna bağlı olarak etkili Sokratik stratejiler uygulama olasılığınızı artırırsa) onu kullanmaya devam etmekten söz etmek kolay olacaktır. Gerçek bir fark yaratmıyor gibi görünüyorsa, yapının çok fazla derdine düşmenize gerek olmayabilir; yine de genel bir plan düzeltmesi gerekebileceğinden, önce teşhisinizi, formülasyonunuzu ve tedavi planınızı yeniden değerlendirmek isteyebilirsiniz.

Beceri Eğitimi Yaklaşımı

Bilişsel ve davranışsal değişimi sağlamak için Sokratik stratejileri kullanmanın sihirli bir yanı olmadığını bilmek gerekir; danışanlarımıza bunu kendileri için nasıl yapacaklarını öğretebiliriz. Şöyle ki terapinin birincil amacı beceri eğitimidir ve danışana kendi terapisti olmayı öğretiyoruz (Beck, 2011). Onların yeni inançlara ulaşmalarıyla ilgilendiğimiz kadar, düşüncelerini nasıl değerlendireceklerini öğrenmeleriyle de ilgileniyoruz (Overholser, 2011). Terapiye bir beceri eğitimi yaklaşımı uygulamanız, oturumda becerileri kullanmanızı ve öğretmenizi kolaylaştırır. Ancak, bu yaklaşımın başarısının yukarıdaki maddelere bağlı olması muhtemeldir. Yeni beceriler öğrenmenin, istediğini elde etmesi konusunda danışana yardımı olacağına dair bir fikir birliğinin olduğu güçlü bir terapötik ittifaka ihtiyacınız var. Beceri eğitimi ve beceri kullanımında mevcut süreyi en verimli şekilde değerlendirmek için BDT oturum yapılandırmasını da kullanmanız gerekir.

Beceri eğitimi genel olarak şu şekilde gerçekleştirilir: İlk olarak, bir becerinin tanıtılması ve nasıl çalıştığının açıklanması; ikinci olarak, beceriyi göstermek ve ardından beceriyi birlikte kullanmak; üçüncü olarak, beceri ve nasıl çalıştığı hakkında bilgilendirme yapmak; dördüncü olarak, kapsamlı öğrenme ve bilişsel değişime olanak sağlamak için yeni öğrenme ve farklı yaşantılardan yararlanmak; ve son olarak da beceriyi gerçek dünyada ve anlık ortamlarda uygulamak. İnsanlar yaşantısal yöntemlerle, yani yaparak öğrenme yoluyla iyi öğrenirler (Wenzel, 2019). Beceri eğitiminin bu unsurları Kolb'un (1984) aşağıda tartışılacak olan somut yaşantı, yansıtıcı gözlem, soyut kavramsallaştırma ve aktif yaşantı olmak üzere dört deneysel öğrenme aşamasıyla ifade edilebilir (bk. Edmunds ve diğerleri, 2013).

İsim:	Tarih:
Tanı:	Güncel Tedavi Hedefi:
Bilişsel, Davranışsal & Duygusal Tedavi Hedefi:	
Bugünkü Seans:	
Duygu Durum Kontolü:	
Köprü:	
Eylem Planı Değerlendirmesi: *Plan neydi?* *Nasıl gitti?* *Bundan ne öğrendik?* *Bir sonraki doğal adım ne olurdu?* *Gelecekteki başarıyı artırmak için aşılması gereken engeller var mı?*	
Potansiyel Gündem Planı:	
Gündem Maddesinin Değerlendirilmesi: *Bu niçin oluyor gibi duruyor? En can sıkıcı ögeler neler? Hangi ögeler danışanın kontrolü altında? Konuyla ilişkili hangi düşünce ve davranışları hedefleyebiliriz? Bu, genel kavramsallaştırmayla ilgili mi?*	
Müdahaleler: *Anahtar bilişlere odaklanmak* *Düşüncelerin mantığını anlamak* *İş birliğine dayalı merak* *Özet ve sentez*	
Müdahaleler nasıl gitti? Etkisi neydi? Sonraki adım nedir?	
Seans özeti:	
Geri bildirim (Danışanın öğrenmesi/*anlayışı*)	
Geri bildirim (Danışanın memnuniyeti/*seansa tepkisi*)	
Yeni Eylem Planı *Kullandığımız beceriyi veya vardığımız sonucu uygulayarak seansı nasıl genişletebiliriz?*	

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin*. New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 3.1 Seans Yapılandırma ve Plan Broşürü

Şekil 3.1 Kolb'un Deneysel Öğrenme Modeli

Somut Yaşantı

Beceri eğitiminde ilk basamak, beceriyle ilgili somut yaşantı elde etmektir. Psikolojik stratejiler teorik ve mesleki jargonla dolu olabileceğinden, beceri eğitimini danışana ev ödevi verir gibi kendi başına okuyup çözeceği bir görev olarak vermiyoruz. Öncelikle becerinin ne olduğunu ve onu neden kullandığımızı açıklamamız gerekir. BDT stratejik bir yaklaşım olduğu için (Waltman ve diğerleri, 2017), öğretmeyi veya kullanmayı seçtiğiniz beceri, kaynağını danışanın bireysel kavramsallaştırmasından veya problem formülasyonundan almalıdır (Wenzel, 2019). Becerinin sorunu nasıl çözeceğini, becerinin nasıl iş gördüğünü açıklamalı ve belki de danışanın nasıl bir işe giriştiğini bilmesi için beceriyi hızlı bir şekilde göstermelisiniz.Örneğin, bilişsel becerileri öğretirken, bir düşünceyle onun sıkıntısı ya da sorunlu davranışı arasındaki bağlantıya dikkat çekebilirsiniz. Düşünce kaydı gibi bir şey ortaya koyup ona bu işin nasıl işlediği ve ne olduğu hakkında genel bir bakış sunabilirsiniz. Sonra ona daha önce tartışmış olduğunuz ya da üzerinde ilerleyebileceğinizi düşündüğünüz bir örneği kullanarak hızla düşünce kaydını açıklayabilirsiniz. Şöyle ki:

Pekâlâ, Francine, kardeşinizin ölümü hakkında ne kadar mutsuz olduğunuz ve ne kadar kötü hissettiğiniz hakkında konuşarak birkaç seans geçirdik. Ayrıca belki sizin hatanız olduğu ve belki de yapmış olduğunuzdan daha fazlasını yapabileceğinize dair bazı düşüncelere de değindik. Sizinle bu düşünceleri değerlendirmeye geçmek istiyorum. Bunun nasıl görüneceğini ve nasıl yürüdüğünü biraz açıklayayım. Temel strateji; odağımızı, rahatsız edici düşüncelerinizden bazılarına yöneltmek, sonra bu düşüncelerinizi analiz etmek ve olaylara daha dengeli ve daha az acı verici bir bakış açısı bulup bulamayacağımıza bakmak. İlk olarak, en üzüntü verici bulduğumuz düşünceyi seçmeye çalışmak için, durum hakkında konuşacağız. Sonra, belirlediğimiz bu düşünceye, size neden mantıklı geldiğini anlamaya çalışarak bakacağız. Mantığınız hakkında iyi bir fikre sahip olduktan sonra, birlikte neyi kaçırıyor olabileceğinize ya da ilk bakış açınızın doğru olmadığına dair bir kanıt olup olmadığına bakacağız. Son olarak, zihinsel olarak bir adım geriye çekilecek ve tüm bunları bir araya getireceğiz; ardından, büyük resim hakkında daha net bir fikrimiz olacak ve inandırıcı yeni bir düşünceye ulaşabileceğiz. Bu fikir nasıl?

Francine, bu beceri hakkında daha iyi fikir edinmeniz için size hızlı bir örnek verebilirim. Bir kere alıştıktan sonra karmaşık gelmez ve sonuçta tüm bunları kendi başınıza yapmayı öğrenmenize yardımcı olmak istiyorum, böylece seans dışında da biraz rahatlayabilirsiniz. İlk seansımızda hatırlıyorum; büyüme sürecinizde duygusal olmanın iyi görülmediğinden bahsetmiştiniz ve böylece üzgün olmanın zayıflık olduğu fikrini geliştirdiniz. Yani şöyle bir düşünceniz var: "Üzülmek zayıflıktır." Daha önceleri bu düşünceye sahip olmanız mantıklı, çünkü bu size yetkili kişiler tarafından söylenmiş bir şey. Ayrıca, kaçırdığınız bazı şeyler vardı, önceki bir terapistin duyguların doğal olduğunu ve utanç verici olmadığını anlamanıza nasıl yardımcı olduğundan bahsettiniz. Yani tüm bunları bir araya getirirsek; daha öncesinde, üzgün olmanın zayıflık olduğu fikrine sahiptiniz; bu, büyürken aldığınız derslere dayanıyordu, bir yetişkin olarak belki de üzgün olmanın sorun olmadığını öne süren yeni dersler aldınız ve bunları bir araya getirerek anne babanızın hislerinizden rahatsız olmuş olabileceği fikrine vardınız ama bu

onları hatalı kılmaz. Böyle olduğunu kabul edelim, burada hâlâ üzerinde çalışılacak şeyler olduğunu düşünüyorum, bilişsel değişim süreci böyle çalışır zaten; değişim, kademeli olabilir. Bugünkü oturumda benzer stratejilerle suçluluk duygularınıza ve sorumluluk düşüncelerinize odaklanabilir miyiz?

Danışan "hayır" derse, zaten buna uyum sağlamayacaktı demektir; o zaman onunla görüşerek neyin faydalı olacağını düşündüğünü görebilir ve iş birliğine dayalı bir plan bulabilirsiniz. "Evet" derse, o zaman aynı fikirdesiniz demektir ve seansta etkili Sokratik stratejileri kullanmak çok daha kolay olacaktır. Ayrıca, becerinin ne olduğu ve nasıl iş gördüğü konusunda şeffaf olduğunuz için, danışana bunu kendi başına nasıl yapacağını öğretmeye başlarsınız, ancak genellikle beceride ustalaşması biraz zaman alır.

Beceriyi tanıttıktan sonra, bunu seansta birlikte yapmanız gerekir. Kitaptaki gelecek bölümler, bilişsel ve davranış değişikliğini hedefleyen Sokratik sorgulamaya dayalı genel ve özel müdahalelerin ayrıntılarına daha fazla odaklanacak. Bir beceride yeniyseniz, muhtemelen bunu kendi başınıza birkaç kez uygulamanız gerekir. Bu, kendi yaşantısal öğrenmeniz yoluyla becerinin nasıl işlediğini daha iyi anlamanıza yardımcı olacaktır (Wenzel, 2019). Bu aynı zamanda size, becerinin yararlılığını teyit edebilme ve onu geniş bir kullanım alanına sahip bir şey olarak sunma avantajını da sağlar -eski Erkekler için Saç Kulübü reklamları gibi: "Ben sadece başkan değilim, aynı zamanda bir müşteriyim." Yani gerçekten hem sizin hem de danışanlarınızın, öğrettiğiniz becerilerle ilgili çok fazla uygulama tecrübe etmesi gerekir.

Yansıtıcı Gözlem

Birçok klinisyen bu basamağı atlar. Beceriyi uygular ve ardından danışanın her şeyi kendileri kadar iyi anladığına inanırlar. Akılda tutulması gereken şey, tartıştığımız içeriğin muhtemelen terapiste nazaran danışan için duygusal olarak daha yüklü olmasıdır. Duygusal olarak boğulabilirler, sürecin etkisinde şaşkına dönebilirler, sürece güvensizlik duyabilirler veya tartıştığınız hikâyenin ayrıntılarına dalarak kafaları karışabilir. Bu nedenle, ara vererek ne durumda olduklarını ve beceri hakkındaki izlenimlerinin ne olduğunu kontrol etmek önemlidir. İşte bunun nasıl görünebileceğine dair bir örnek:

"Nasıl gittiğini ve düşünceleri değerlendirme stratejimizin sizin için ne anlama geldiğini görmek adına sizinle görüşmek istiyorum."

"Birlikte yaptığımız egzersizden sonra nasıl hissediyorsunuz?"

"Bu egzersizle ilgili görüşleriniz neler?"

"Size yardımı olur gibi görünüyor mu?"

"Pratik yaparak nasıl yapılacağını öğrenmek için biraz daha zaman ayırmak ister misiniz?"

"Süreç hakkında sorularınız var mı?"

Kavram yanılgılarını açıklığa kavuşturmak ve olabilecek soruları yanıtlamak için zaman ayırmanız, olumlu geri bildirim sağlayarak rehberlik etmeniz gerekecektir (Bellack, Mueser, Gingerich, & Agresta, 2013). İyi yaptıkları şeyleri ve sürece katılma konusundaki istekliliklerini destekleyin. Yapıcı geri bildirimler vermeniz de gerekir (Bellack ve ark., 2013). Bir sonraki seansta beceri eğitimini tekrar gözden geçirmeniz gerekebilir. Genellikle, danışanınız becerileri ev ödevi olarak kullanmaya başladıktan sonra yapılması gereken bazı ince ayarlar olur; bunu önceden normalleştirmek daha sonra yapmayı kolaylaştırabilir: "Tamam, becerinin nasıl işlediği hakkında genel bir fikrimiz var gibi görünüyor. Bir sonraki adım, onu uygulamaya koymak, ki sonra yaşantılarınızla geri gelebilirsiniz. Nasıl gittiği hakkında konuşur ve beceriyi sizin için pürüzsüz hale getirebiliriz."

Soyut Kavramsallaştırma

Bu, öğrenmenin pekiştirilmesi basamağıdır. Danışanların beceri uygulamasından öğrendiklerini anlamlandırmalarına yardımcı olunması gereken yer burasıdır. Odaklanabileceğimiz iki ana seviye vardır: (1) Öz yeterlikleri ve (2) şemaları.

Doğrudan, danışanın inanç sistemini hedef alıyor olmasanız da, yine de yaptığınız işle onun kendisiyle ilgili inançları arasında bağ kurabilirsiniz. Danışanlar genellikle kendilerini çeşitli şekillerde yetersiz görürler. Yeterliklerini, yakaladığımız her fırsatı vurgulayarak ve dikkat çekerek değerlendirmeliyiz. Genel sıkıntılarını azaltmak için progresif kas gevşetme egzersizlerini

kullanabiliyorlarsa, burada, nasıl hissettikleri üzerinde bir miktar kontrole sahip olmalarıyla ilgili bir ders vardır. Bir beceriyi gerçekten hiç hoşlanmadıkları halde denemek istedikleri için yaptılarsa; burada, eğlenceli olmayan şeyleri yapmaya devam etme yetenekleri, hoşlanmadıkları halde yine de yapmayı seçme yetenekleri hakkında bir ders vardır. Bir beceriyi denemişlerse ve beklendiği gibi yürümemişse, burada denemeye istekli olmaları ve açık fikirli olmaları hakkında bir ders vardır. Yaşamı iyileştirecek ve tedaviyi kolaylaştıracak beceri ve nitelikleri güçlendirin.

İster doğrudan Sokratik stratejiler yoluyla isterse dolaylı olarak davranış örüntülerini değiştirme yoluyla olsun, bilişsel değişimi hedeflediğinizde, ortaya çıkarılacak ve pekiştirilecek yeni yaşantılar ve yeni bilgiler olacaktır. Bu yeni bilgileri danışanların genel inanç sistemine entegre etmeye çalışmalıyız.

Sorulması gereken ana sorular arasında, bu yeni yaşantının veya bilginin önceki varsayımlarıyla uyumunun nasıl olduğu ve gerekirse aradaki uyuşmazlığı nasıl açıklayacaklarını sormak yer alır. "Evet, durumu analiz ettik ve hayatınızda sizi gerçekten önemseyen bazı insanlar olduğu konusunda yeni bir sonuca vardık, bunu sevilemez olduğunuza dair inancınızla nasıl bağdaştırabilirsiniz?", "Bunu yapamayacağınıza dair bir öngörünüz vardı. Bu aslında sizin için bir tema, yetersiz olduğunuzu öngörüp, böyle varsaymak. Az önce baktığımız durumda, bu becerinin başarılı olmanıza yardımcı olduğu sonucuna vardınız; bu, sizin hakkınızda ve bir şeyleri yapabilme yeteneğiniz hakkında ne anlama geliyor?" Daha sonraki bir bölüm (Bölüm 8) özet ve sentez becerilerine odaklanacaktır. Bunlar, yeni yaşantıdan en iyi şekilde yararlanmanıza yardımcı olduklarından, beceri eğitimi sürecinin önemli bir parçasıdır.

Aktif Yaşantı

Yaşantısal öğrenme süregiden bir süreçtir. Kolb'un yaşantısal öğrenme döngüsündeki (1984) dördüncü halka aktif yaşantıdır; burası danışanın terapi odasının dışındaki dünyada becerilerini uyguladığı yerdir. Bu, oturum içi bulguların geçerliliğini denetlemenin bir yolu olarak görülebilir. "Bu becerinin gerçek dünyada işe yarayıp yaramadığını görelim." Yine de, beklentileri azaltmak iyi olabilir. Danışanın bir beceriyi uygulamak için kriz noktasına gelene kadar beklemesi ve bu noktada, beceride tam olarak yetkinlik gösterememesi ve dolayısıyla istenilen sonucun elde edilememesi sık rastlanan bir durumdur. Ve devamında size gelip becerinin işe yaramadığını söylerler. Bu sonuçtaki sorun, becerinin adil bir şekilde değerlendirilmemesidir. Uygulanacak davranışsal ilke, aşırı öğrenmedir (bk. Bellack ve diğerleri, 2013): "Bir şeyin otomatik hale gelmesi için onu aşırı öğrenmeniz gerekir." Danışanın uygun beklentiler belirlemesine yardım ederken, nasıl ve ne zaman pratik yapılacağını konuşmanız gerekir. Nasıl ki araba kullanmayı ilk öğrenmeye başladığımızda bunu otobanda değil otoparkta yapıyoruz, onların da becerilerini sık sık ve başlangıçta daha düşük beklentilerin olduğu durumlarda uygulamalarını isteriz, kriz noktasına gelene kadar bekleyip o zaman kullanmalarını değil: "Bu beceriyi ilk kullanmaya başladığınızda, ihtiyacımız olduğu kadar iyi iş görmeyecek, uygulamaya devam etmeniz gerekiyor, böylece bu beceriyi geliştirebilirsiniz ve o zaman, ihtiyacınız olduğunda işe yarayacaktır."

Becerinin "gerçek dünyada" pratiği en iyi şekilde ev ödevi (veya dış beceri pratiği) olarak yapılır. Bununla birlikte, becerileri danışanın yalnızca seans dışında kullanması gerektiğini düşünürseniz bir şeyleri gözden kaçırıyorsunuz demektir; ayrıca danışanın becerideki ustalığı veya akıcılığı hakkında da gerçekten bilgi sahibi olmazsınız. An içinde gelişen beceri pratikleri çok değerli olabilir. Danışanınıza başa çıkma becerilerini öğrettiyseniz, seans sırasında sizden kopuş yaşadıklarında onlara rehberlik etmeniz gerekir. Danışanınıza duygu düzenleme becerilerini öğrettiyseniz ve duygusal olarak düzensizlerse, düzenleme becerilerini kullanmaları için onlara rehberlik etmeniz gerekebilir; bunun, kendini açma eylemiyle ters düşmeyeceğini varsayarak. Danışanınız Sokratik değişim stratejileri konusunda daha yetkin hale geldikçe, seansta düşünceleri birlikte değerlendirirken daha fazla öncülük etmeye başlamasını sağlayabilirsiniz.

Öz-İzleme

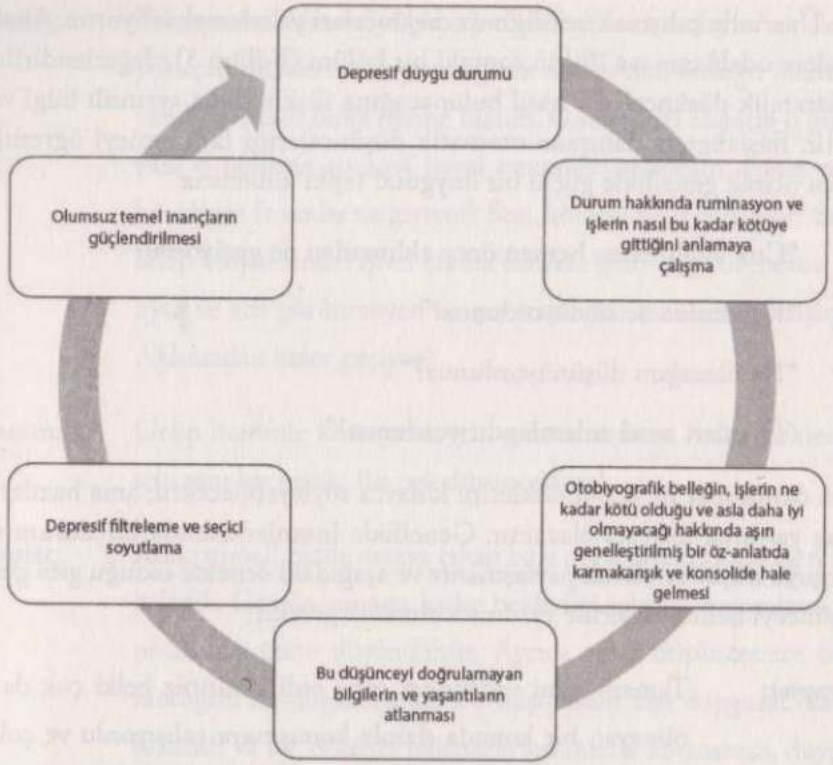
Beck (1979) gözlemlerinde, insanların belirli türdeki düşüncelere odaklanmak için eğitilmeleri gerektiğine dikkat çekmiştir. İlk stratejisi, hoş olmayan duygulanımlara geçişleri bir sinyal olarak kullanmaktı ve insanlara geçişten hemen önce ne düşündüklerine bakmayı öğretecekti. Tedavinin bu ilk aşamasına öz-izleme denir. Burası insanlara düşüncelerini ve duygularını fark etmelerini ve tanımlamalarını kolaylaştırmak için nasıl daha fazla öz

farkındalığa sahip olacaklarını öğrettiğimiz yerdir (Foster, Laverty-Finch, Gizzo ve Osantowski, 1999; Korotitsch ve Nelson-Gray, 1999). Daha sonra bu becerileri, kavramsallaştırmamıza ve sonraki müdahalelerimize bilgi sağlayabilecek verileri toplamak için kullanırız (Cohen, Edmunds, Brodman, Benjamin ve Kendall, 2013). Öz-izleme hedefinin sıklığını, yoğunluğunu ve süresini takiple ilgileniyoruz (Cohen ve diğerleri, 2013). Ayrıca düşüncenin, davranışın veya duygunun oluştuğu bağlam hakkında da bilgi edinmek isteriz. Davranışın işlevi nedir? Öncüller nelerdir? Sonuçları nelerdir? Bu, davranışın neden meydana geldiğini ve kısa vadeli bir sonucu olup olmadığını açıklamaya yardımcı olacaktır (Cohen ve diğerleri, 2013; Rizvi & Ritschel, 2014; Waltman, 2015). Fonksiyonel analiz veya davranış zinciri analizi (bk. Rizvi & Ritschel, 2014), Sokratik stratejilerin diyalektik davranış terapisine dâhil edilmesi hakkındaki bölümde (Bölüm 12) kapsamlı bir şekilde ele alınacaktır.

Öz-İzlem Yoluyla Yeni Bilgi Toplama

Bir önceki bölümde, bir kişinin algılarını etkileyen bilişsel süreçleri ve önyargıları gözden geçirdik. Bu önyargıları olası bir düşük öz farkındalıkla bir araya getirdiğimizde, kavramsallaştırmamızı ve tedavi planımızı yalnızca ilk seanslarda elde edilen bilgilere dayandırırsak, yapbozun bazı önemli parçalarını kaçırıyor olabileceğimiz ortaya çıkabilir. Lisans düzeyindeki bir psikoloji dersinde *depresif gerçekçilik* diye bir şey duymuş olsanız da (bk. Ackerman & DeRubeis, 1991), bu araştırmaların çoğu klinik olmayan örnekler üzerinde yapılmıştır ve klinik depresyon seviyelerine sahip kişilerin dünyaya yönelik daha gerçekçi bir bakış açısına sahip olduğu fikri tam olarak doğru değildir (Ackerman & DeRubeis, 1991). Belki aşırı güven hatasına veya aşırı iyimser öngörülerde bulunma hatalarına daha az eğilimlidirler, ancak geçmişe ilişkin görüşleri genellikle çarpıktır (Ackerman & DeRubeis, 1991).

Depresyonu olan kişiler genellikle aşırı genelleyicidir. Bir başka ifadeyle, tam olarak ne olduğunu hatırlamakta zorlanırlar ve aşırı genelleştirilmiş ruminatif süreçlere dayanarak ne olduğunu düşündüklerini hatırlamaya eğilimlidirler (Brittlebank, Scott, Mark ve Williams, 1993; Kuyken ve Dalgleigh, 1995). Ayrıca, olumlu yaşantıları veya anıları hatırlamakta özel bir zorluk yaşayabilirler (Brittlebank ve diğerleri, 1993; Williams & Scott, 1988). Bunun geçmişteki anılarıyla ilgili ruminatif düşüncelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir (bk. Randall, 2007). Geçmişe dair anılarını karıştırıp dururken, depresif temel inanç ve varsayımlarına uyacak biçimde yeniden aşırı genelleştirilmiş ve düzenlenmiş anılar üretirler (Watkins & Teasdale, 2001). Benzer bilişsel süreçler ve otobiyografik bellekle ilgili sorunlar diğer psikiyatrik bozukluklarda da gözlenmektedir (bk. McNally, Lasko, Macklin ve Pitman, 1995).



Şekil 3.2 Ruminasyon-Aşırı Genelleme Döngüsü

Düşüncelerin Öz Farkındalığını Arttırmak

Tanımı gereği otomatik düşünce, farkındalığımızın hemen dışında meydana gelen, hızlıca yargı belirten bir düşüncedir (Beck, 1963, 1964). İnsanlara, düşüncelerini, özellikle de ruh hallerini etkileyen düşünceleri fark etmeleri ve tanımaları öğretilmelidir (Beck, 1979). Bazı danışanlar bunu diğerlerinden daha doğal bir şekilde öğrenecektir. İnsanlar genellikle düşüncelerini gerçekler olarak kabul ve ifade eder. İşimiz, duraksayıp, düşüncelerini yakalamanın

ilk adımını atmakta onlara yardımcı olmaktır. 3C olarak adlandırılan Yakala-Kontrol et-Değiştir becerileri (**C**atch it, **C**heck it, **C**hange it), aslında ayrı ayrı öğretilmesi gereken üç farklı BDT becerisidir. Düşünceleri kontrol etmeye ve değiştirmeye geçmeden önce, danışanınıza bir düşünceyi nasıl "yakalayacağını" öğretmelisiniz.

Üzerinde çalışmak istediğimiz düşünceleri yakalamak istiyoruz. Anahtar bilişlere odaklanmaya ilişkin sonraki bir bölüm (Bölüm 5), değerlendirilecek en stratejik düşüncelerin nasıl bulunacağına ilişkin daha ayrıntılı bilgi verecektir. Başlangıçta danışana otomatik düşüncelerini fark etmeyi öğretirken, ipucu olarak genellikle güçlü bir duygusal tepki kullanırız.

- "Çok üzülmeden hemen önce aklınızdan ne geçiyordu?"
- "Kendinize ne söylüyordunuz?"
- "Ne olacağını düşünüyordunuz?"
- "Olanları nasıl anlamlandırıyordunuz?"

Bazı danışanlar ne düşündüklerini kolayca söyleyebilecektir, ama bazılarının biraz yardıma ihtiyacı olacaktır. Genellikle insanlar aslında bir durum veya duyguyu düşünce olarak paylaşmanız ve aşağıdaki örnekte olduğu gibi gerçek düşünceyi belirlemelerine yardımcı olmanız gerekir:

Terapist: Tamam, yani vardiyanız sona erdi, amiriniz belki çok da acil olmayan bir konuda sizinle konuşmaya çalışıyordu ve çok sinirlendiğinizi fark ettiniz. Sizi bu kadar sinirlendiren düşünce neydi?

Danışan: Eve gitme zamanının geldiğini düşünüyordum.

Terapist: Doğru, vardiyanız bitmişti ve eve gitmek için planladığınız zamandı. Ama aslında aklınızdan ne geçiyordu, o anda kendinize ne söylüyordunuz?

Danışan: Sadece ne kadar kızgın olduğumu ve ondan ne kadar nefret ettiğimi düşünüyordum.

Terapist: Yani gerçekten kızgındınız. Öfke duygusu yaşadınız. Davranışsal olarak, iş hakkında biraz kafanızda kurmuş gibisiniz. Ve sonra da patronunuza çıkıştınız. Ama buna yol açan ilk düşünce neydi?

Danışan: Ne demek istediğinizden emin değilim.

Terapist: Tamam, bu aslında iyi bir şey olabilir, tüm bu olaylar zincirine yol açan düşünceyi ve yaşadığınız tüm o mutsuzluğu tanımlayabiliriz. Hadi biraz derine inelim. Gözlerinizi kapatıp o günü, yani o öğleden sonrayı hayal etmenizi istiyorum. İşiniz neye benziyor? İnsanlar ne giyiyor? Sesi, kokusu neye benziyor? Saati takip ediyorsunuz, işten çıkma zamanı geliyor, patronunuz geliyor ve acil görünmeyen bir şey hakkında konuşmaya başlıyor. Aklınızdan neler geçiyor?

Danışan: Gelip benimle konuşmak için günün sonuna kadar beklediği için tam bir pislik. Bu çok düşüncesizce!

Terapist: Mükemmel! Sizde ortaya çıkan bazı potansiyel düşünceleri belirledik. Günün sonuna kadar beklediği için patronunuzun bir pislik olduğunu düşündünüz. Ayrıca onun düşüncesizce davrandığını da düşündünüz. Bu düşünceler sizi duygusal olarak kızdırdı ve bu, öfkeniz hakkında kafanızda kurmanıza, duygusal olarak daha kızgın hissetmenize ve ardından sözlü olarak patronunuza patlamanıza yol açtı.

Danışan: Evet, doğru geliyor. İyi özetlediniz.

Terapist: Pekâlâ, harika bir iş çıkarıyorsunuz. Bunlar tam olarak yakalamayı öğrenmek istediğimiz türden düşüncelerdir. Bunlar, kötü bir durumu daha da kötüleştiren düşüncelerdir.

Danışan: Umarım iş yerinde patlamamı önlemeye yardımı olur, işimi kaybetmeyi gerçekten göze alamam.

Birinci adım, düşünceleri dinlemek ve düşünceleri düşünce olarak adlandırmaktır. Aslında durumları durum, düşünceleri düşünce, duyguları duygu ve davranışları davranış olarak adlandırmak sizi bu uygulamada oldukça ileriye götürecektir. Bazı danışanlar bu konuda daha fazla zorluk çekebilir ve bu adımı atlamak onlara cazip gelebilir.

Bu öz-farkındalık ve öz-izleme becerisi temeldir ve eğer danışan zihinsel olarak bir adım geri çekilip ne düşündüğünü fark edemiyorsa sonraki adımı uygulamak gerçekten zor olacaktır. Yukarıda gördüğünüz gibi görsel stratejiler yardımcı olabilir. Bir zaman çizelgesi oluşturmanın yardımı olabilir. Bir durum hakkında yorumunu istemek, size üzerinde çalışabileceğiniz otomatik düşüncesi hakkında yaklaşık bir fikir verecektir. Tercihen, danışana düşünceleri hakkında tahminlerimizi sunmuyoruz. Judy Beck (2011), düşündüklerini düşündüğümüz şeyin tam tersini tahmin etmek şeklinde harika bir strateji sunar. Bu aslında oldukça kullanışlıdır. Yani senaryoyu şöyle düşünün, terapist şöyle bir tahminde bulunmuş olsun: "Yani patronunuzun sizinle bu konuyu konuşma zamanının gelmesini bekleyerek gerçekten düşünceli davrandığını mı düşünüyorsunuz?" Danışanlara ne düşündüklerini düşündüğümüzü söylemekten kaçınmak istesek de, düşüncelerini duyduğumuzda onları düşünce olarak adlandırabiliriz. Tedavinin ilk aşamaları genellikle yakınlık oluşturmaya odaklanır ve düşünceleri düşünce olarak adlandırmayı yansıtıcı dinlemenize katabilirsiniz. Bu, yukarıdaki örnekte gösterilmiştir.

Duyguların Öz Farkındalığını Arttırmak

Danışanlar, duygusal farkındalıklarında, duygusal tahammüllerinde ve duygu hakkındaki inançlarında geniş bir çeşitlilik ile tedaviye gelecektir (Leahy, 2018). Bu nedenle, bu öge üzerinde yapılması gereken iş miktarı danışanınızın durumuna bağlı olacaktır. Bazı durumlarda, temel duygusal eğitim tedavinin önemli bir parçasıdır ve belki de bir tür ön tedavidir. Diğer durumlarda, bunu tedavi sürecinin içine katabilirsiniz. Danışanınız en azından birkaç temel duyguyu (öfke, tiksinme, korku, mutluluk, üzüntü ve şaşkınlık; bk. Ekman, 1992) adlandırabilmelidir. BDT ile ilgili duygu teorilerinin daha kapsamlı bir incelemesi için Persons'a (2012), BDT'de duygularla çalışmaya ilişkin daha kapsamlı bir kılavuz için Leahy (2018)'e bakın.

Terapist: Yani erkek arkadaşınızın telefonuna bakıyorsunuz ve eski sevgilisinden bazı kısa mesajlar buluyorsunuz. O sırada nasıl hissediyordunuz?

Danışan: Kötü ... gerçekten kötü.

Terapist: Kendinizi kötü hissettiniz, başka hangi duyguları hissediyordunuz?

Danışan: (kafası karışmış görünüyor)

Terapist: Kızgın, tiksinmiş, korkmuş, mutlu, üzgün veya şaşırmış?

Danışan: Ha, bunlardan bir demet. Kesinlikle kızgın.

Terapist: Evet, kızgın hissediyordunuz, başka bir duygu hissettiniz mi?

Danışan: Sanırım ben biraz da korkmuş ve üzgün hissediyordum ama çoğunlukla öfke, çok fazla öfke.

Terapist: Çoğunlukla kızgın hissediyordunuz ama biraz da üzüntü ve endişe vardı, doğru mu?

Danışan: Evet

Terapist: Tüm farklı duyguları tanımlamakla iyi iş çıkardınız, kulağa çok yoğun bir durummuş gibi geliyor ve çok fazla öfke, ama aynı zamanda biraz üzüntü ve korku hissediyordunuz. Bu güçlü duygusal tepkileri belirlediğimizde, üzerinde çalışmamız gereken en önemli alanlara dair bize ipucu vermek için bunları kullanabiliriz. Son zamanlarda kendinizi sık sık kızgın, üzgün ve korkmuş hissediyor musunuz?

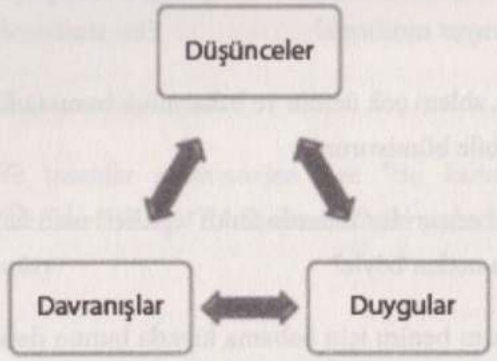
Danışan: Her zaman.

Terapist: Üstesinden gelinmesi gereken çok şey olabilir ve durumun tüm katmanlarıyla birlikte karmaşık bir his verir. Bence durumu çözmek, tüm farklı düşünceleri ve bunlara karşılık gelen duyguları tanımlamak için biraz zaman ayırmak mantıklı olabilir. Duygu durumunuzu takip etmeye başlamanız mantıklı olabilir. Size işinize yarayabilecek bir form göstereyim.

Danışan duygularını daha iyi tanımlayabildikçe, aşağıda tartışılacak olan BDT üçgeni veya üç sütunlu düşünce kaydı gibi kendini izleme stratejilerine geçebilirsiniz. Danışanınız duygularını tanımlamakta sorun yaşamaya devam ederse, üzüntü veren durumları takip etmelerini sağlayabilirsiniz ve seansta durumları çözmelerine ve duygularını adlandırmalarına yardımcı olabilirsiniz.

Davranışların Öz Farkındalığını Arttırmak

Arttırmaya veya azaltmaya çalıştığımız davranışları hedef almak için öz-izlemeyi kullanabiliriz (Korotitsch ve Nelson-Gray, 1999). Kendinize sormanız gereken ilk soru, danışanın, bunu yaparken davranışın farkında olup olmadığıdır. Değilse, önce davranışın sonuçlarının ortaya çıkışını takip etmeniz gerekebilir. Bir davranışı takibe başladıklarında, tepkisel bir etki olabilir; burada, bunu yaptıklarının daha fazla farkında olmalarının bir yan ürünü olarak istenmeyen etkide bir azalma görürüz (bk. Korotitsch & Nelson-Gray, 1999). Hedeflemek istediğiniz belirli davranışlar varsa, potansiyel tedavi hedeflerini netleştirmeye yardımcı olmak için davranıştan önce ve sonra neler olduğunu takip etmeniz gerekir. Bir kişinin bir gün içindeki genel davranışlarını takip etmek, durumunu ve işlevselliğini daha iyi anlamanın yararlı bir yolu olabilir. Terapi seansınızda sadece bir hafta sonra geriye dönük hatırlamaya güvenirseniz, genellikle beklenmedik veya kaçırmış olacağınız bir şey bulursunuz (Brittlebank ve diğerleri, 1993; Williams & Scott, 1988). Davranışlar çeşitli şekillerde kaydedilebilir (Cohen ve diğerleri, 2013). Tipik ögeler, bir davranışın ne zaman gerçekleştiğini, bağlamını ve birlikte ortaya çıkan duygu durumu ve düşünceleri takip eden davranış veya olay günlükleridir.



Şekil 3.3 BDT Üçgeni

BDT Modelini Öz-İzleme ile Açıklamak

BDT Modeline Alıştırmak

Danışanınızı BDT modeline alıştırmak gerçekten çok aşamalı bir süreçtir. Önce modeli açıklarsınız, sonra modeli onlara onların yaşamından aldığınız içeriklerle göstermeniz gerekir. BDT modelini açıklamanın birçok yolu vardır. En yaygın olanlar, varsayımsal bir durum üzerinden insanların aynı durumlara farklı tepkiler gösterebileceğini açıklamak, ya da bir üçgen (ya da eşkenar dörtgen; bk. Greenberger & Padesky, 2015) kullanmaktır. Aşağıda bunu harmanlayan bir örnek verilmiştir.

Terapist: Çalışma şeklim ve neden böyle yaptığım hakkında sizinle biraz konuşmak isterim. Farklı terapistler farklı tarzlarda çalışırlar ve ben bu tedavi için temel düşüncelerden birini tanıtmak isterim. İlk olarak, benimle bir senaryo hayal etmenizi istiyorum. Sosyal medyaya bir fotoğraf yüklediğinizi ve kimsenin onu beğenmediğini ve yorum yapmadığını hayal edin. Böyle bir durumda nasıl hissedebilirsiniz?

Danışan: Sanırım çıldırırdım. Bundan hiç hoşlanmazdım.

Terapist: Yani bu durumda çıldırırdınız. Farklı bir tepkisi olabilecek birini tanıyor musunuz?

Danışan: Evet, ablam çok üzülür ve babamınsa bunu fark edip etmeyeceğini bile bilmiyorum.

Terapist: Yani benzer durumlarda farklı tepkileri olan farklı insanlar, sizce bu neden böyle?

Danışan: Sanırım benim için babama kıyasla bunun daha öte bir anlamı olurdu ama kız kardeşim de üzülürdü.

Terapist: Bu varsayımsal senaryoda, kendi kendinize neler söylerdiniz de bu kadar kızardınız?

Danışan: Arkadaşlarıma kızardım. Harika şeyler olmasa bile tüm paylaşımlarını beğeniyorum, öyleyse onlar bana neden bu kadar kaba davransınlar?

Terapist: Görünüşe göre düşünceleriniz hakkında bile düşünceleriniz var. Yani mesele şu ki, üçünüzün üç farklı düşüncesi ve üç farklı duygusal tepkisi vardı. Yani nasıl hissettiğimizi etkileyen sadece ne olduğu değil, aynı zamanda olanları nasıl yorumladığımız veya anlamlandırdığımızdır. Kullandığım terapi türü, yalnızca genel durumu iyileştirmeye değil, aynı zamanda anlam oluşturma sisteminize, düşüncenize ve inançlarınıza da odaklanıyor, böylece elde ettiğiniz faydayı en üst düzeye çıkarabiliriz.

Danışan: Bu mantıklı.

Terapist: İşte bunun hakkında düşünmenin başka bir yolu (*farklı köşelerinde düşünceler, duygular ve davranışlar yazan bir üçgen çizerek*). Hiç kızmamayı ya da üzülmemeyi zor bulduğunuz oldu mu?

Danışan: Her zaman mutlu olmanın zor olması gibi mi?

Terapist: Evet, hiç kızgın ya da üzgün olmayıp sadece mutlu olmayı denediniz mi?

Danışan: Hayatımın hikâyesi!

Terapist: Ve insanlar muhtemelen size "Bu kadar sinirlenme!" veya "Üzülme!", belki "Endişelenme!" gibi şeyler söylerler. Bu ne kadar kolay?

Danışan: Zor.

Terapist: Evet, gerçekten zor ve bence kolay olsaydı kimse beni görmeye gelmezdi. Mesele şu ki, nasıl hissettiğimiz üzerinde çok fazla doğrudan kontrolümüz olmasa da, düşüncemiz üzerinde biraz kontrolümüz ve hatta ne yaptığımız üzerinde daha fazla kontrolümüz var. Bu diyagrama bakarsanız, bulduğumuz şey düşüncelerimizin, duygularımızın ve davranışlarımızın bağlantılı olduğudur. Bu nedenle, ne yaptığınıza ve nasıl düşündüğünüze ilişkin ayarlamalar yaparak, nasıl hissettiğinizde değişiklik yapabiliriz. Bu fikir nasıl?

Danışan: Mantıklı.

Terapist: Biraz soyut olabileceğini biliyorum, bu yüzden yapmak istediğim ilk şey, önümüzdeki birkaç hafta boyunca kaygılarınız hakkında daha fazla konuşmak ve bu modelin sizin için ne kadar iyi olduğunu görmek için biraz zaman ayırmak. Düşüncelerinizin, duygularınızın ve davranışlarınızın birbiriyle bağlantılı olup olmadığını sizinle test etmek istiyorum, çünkü eğer öyleyse, bu model sizin durumunuzla iyi bir uyum sağlamalıdır. Bu iyi olur mu?

Danışan: Evet. İyi bir uyum olduğundan emin olmak için önce test etme fikrini beğendim.

Bir sonraki adım, kaygıları ve son zamanlardaki üzüntü verici durumlar hakkında danışanla konuşmak ve ardından BDT'nin onlar için uygun olup olmayacağını test etmek için bu durumları modele uygulamaktır. Bunu birkaç kez yaptıktan sonra, düşünceler, duygular ve davranışlar arasındaki bağlantıyı görmeye başlamalarına yardımcı olacak sorular sormaya başlayacaksınız. Bu bağlantıyı görmeleri, bilişsel ve davranışsal değişiklik stratejilerini geliştirmeyi çok daha kolay hale getirecektir.

Davranışla İlgili Örnek: Davranışsal Aktivasyon

Bu "başlangıç" aşaması literatürde öz-izleme olarak adlandırılır ve iki hedefi yerine getirir: Danışanı modele daha fazla alıştırmaya ve stratejik hedefleri belirlemeye yardımcı olmak. Düşünceleri veya davranışları değiştirme çalışmasına girişmek çekici olsa da, henüz nereye müdahale edeceğimizi bilmiyorsak veya danışan düşünce ve davranışları ile duyguları arasındaki bağlantıyı göremiyorsa, bu girişimler boşa çıkabilir. Örneğin davranışsal aktivasyonu ele alalım (Martell, Dimidjian ve Herman-Dunn, 2013). Davranışsal aktivasyonun amacının, daha az depresif hissetmesine yardımcı olmak için danışanı daha aktif hale getirmek olduğu genel olarak bilinir. Sağduyulu yaklaşım doğrudan danışanınıza daha aktif olmasını ve bunun kendisini daha iyi hissetmesine yardımcı olacağını söylemektir. Sorun şu ki, klinik depresyonunuz varsa, enerjiniz çok düşüktür ve çoğu zaman hiçbir şeyden zevk almayacağınızı, hiçbir şey yapacak enerjinizin olmayacağını ve hiçbir şey yapamayacak kadar depresif olduğunuzu düşünüyorsunuzdur. Bu yüzden terapistiniz size daha aktif olmanızı söylediğinde kendinize şöyle dersiniz: "Evet ama depresyondayım. Enerjim yok. Yapamam." Hatta kendinize şöyle diyebilirsiniz: "Daha iyi hissetmeye başladığımda daha fazlasını yapacağım." Bu elbette bir tuzaktır, çünkü davranışınızı değiştirmeye başlamadan önce muhtemelen daha iyi hissetmeyeceksiniz.

Peki, terapist ne yapmalı? İlk hedef, danışana muhtemelen tutmayacakları tavsiyeler vermeye başlama dürtüsüne direnmek ve bunun yerine, eylemlerinin duygularını nasıl etkilediğini görmesine yardımcı olmak için onunla birlik olmaktır. İdeal olarak, bu, etkinlik izleme adı verilen ortak bir keşiftir (iş birliğine dayalı deneycilik). Fikir basit; bilişsel davranış modelini göstermek için danışanın yaşamından detayları kullanın ve müdahale için stratejik noktalar arayın. Etkinlik izleme, danışanın bir haftasına olduğu gibi bakmak ve ardından bunu onun hakkında daha fazla bilgi edinmenin bir yolu olarak değerlendirmektir. Aşağıdaki örnek üzerinde düşünün.

Chad, sevmediği bir işte sıkışmış ve karısıyla birlikte sahip olmayı planlamadıkları bir çocuğun masraflarını karşılamak için mücadele eden genç bir adamdı. Birkaç aydır depresyondaydı ve seansta duygusal olarak sığ ve aşırı derecede kayıtsız bir görünümdeydi. Genellikle semptomlar şiddetli olduğunda, davranış değişikliği ilk hedeftir ve semptomlar düzeldikçe daha fazla kazanım için bilişsel stratejiler kullanılır (Beck ve diğerleri, 1979). Duygularının ve davranışlarının bağlantılı olduğu modeli Chad'e açıkladım. Daha iyi hissetmesi için yapabileceği farklı şeyler hakkında bazı ilk fikirlerim vardı, ancak cevapların ne olduğu hakkındaki düşüncemi ona söyleme isteğime karşı koydum ve onun yerine depresyonunu birlikte incelememizi önerdim. Ondan, bir hafta boyunca depresyonunu takip etmesini istedim.

Bu iş, ne yaptığını ve nasıl hissettiğini takip etmeyi gerektiriyordu. Ondan depresyonunda, daha depresif hissettiği zamanlarda ve biraz daha az depresif hissettiği zamanlarda ince farklılıklar aramasını istedim. Ertesi hafta kayıt defterini birlikte inceledik. İşyerinde oldukça mutsuzdu ve kendisini daha kötü hissetmesine neden olan yüksek sıklıkta "depresyon uykuları" vardı. Duygu durumunda akşamın erken saatlerinde hafif bir "yükselme" olduğunu fark ettim ve ilgimi buna yönelttim. Akşam yemeğini pişirirken aslında çok eğlendiğini açıkladı. İçimden "Harika!" diye haykırdım. Bu konuda daha fazla merak gösterdim, onun için akşam yemeği pişirmenin neresi zevkliydi? İşinde, baba olmakta ya da başka pek çok şeyde gerçekten iyi olmadığını hissettiğini ama yemek yapmayı çok iyi bildiğini ve yemek pişirirken nihayet bir şeyi doğru yaptığını hissettiğini (düşündüğünü) açıkladı.

Bu çok önemliydi. Depresif semptomlarını hafifletmeye yardımcı olan bir etkinlik tespit etmiştik. Günlüğün geneline bakarak, yaptığı şeyle nasıl hissettiği arasında herhangi bir bağlantı görüp görmediğini sordum. Bağlantıyı görebiliyordu. Ona bu bağlantı hakkında ne yapmak istediğini sordum ve kendini daha iyi hissetmesine yardımcı olup olmadığını görmek için programında bazı değişiklikler yapmak isteyebileceğini düşündüğünü söyledi. Daha fazla yeterlilik duygusu hissetmenin başka yolları hakkında konuştuk ve yeterlilik yaşantılarını artırdıkça depresyonu da ortadan kalktı. Daha adanmış bir baba ve eş oldu ve daha tatmin edici bir kariyer buldu. Benim için ana

düşünce açıktı: Düşündüğüm ilk şeyi yapmasını söyleseydim, bu büyük müdahaleyi tamamen kaçırmış olurdum; bunu kendi başına keşfetmesine rehberlik etmek, etkinliğe katılımını ve motivasyonunu artırdı.

Düşünceyle İlgili Örnek: Bilişsel Terapi

Bu sürecin temel akışı basit katmanlamadır. İlk olarak, danışana düşüncelerini ve duygularını nasıl fark edeceğini öğretiriz. Bunu nasıl yapacaklarını öğrendikçe, düşünceleri ve duyguları arasında bir bağlantı kurarak bunun üzerine eklemelerle geliştiririz. Düşünme ve hissetme şekilleri arasında bir bağlantı görmeye başladıklarında, bunu bilişsel değişim stratejilerini öğrenmek için bir mantık oluşturmak üzere kullanırız. Aşağıda, yukarıdaki vaka örneğinin devamı ile, kurulan mantığın bir örneği verilmiştir.

Terapist: Jasmine, yakın zamanda olan ayrılığınızla ilgili durum hakkında bir süredir konuşuyoruz. Bunun sizin için çok zor olduğu açık.

Danışan: Çok acı verici oldu, kendimi çok kötü hissediyorum.

Terapist: Gerçekten kötü hissettiriyor ve duygunuz ne?

Danışan: Üzgün, gerçekten üzgün.

Terapist: Yani gerçekten üzgün hissediyorsunuz ve bu üzüntünün ardındaki bazı düşüncelere bakıyorduk. Hangileri sizin için öne çıkıyor?

Danışan: "Her zaman yalnız olacağım ve kimse beni sevmeyecek." düşüncesi bunlardan büyük bir tanesi.

Terapist: Her zaman yalnız kalacağınıza ve kimsenin sizi sevemeyeceğine dair çok acı verici düşünceleriniz var ve sonunda derinden üzülüyorsunuz.

Danışan: Gerçek bu değil mi?

Terapist Bu, sonsuza kadar yalnız kalma ve sevilemez olma düşünceleri ile üzüntü duygularınız arasında bir bağlantı görüyor musunuz?

Danışan Evet, öyle düşünüyorum. Bence bağlantılılar. Bunu düşünmek için daha fazla zaman harcadığımda kesinlikle daha kötü hissediyorum.

Terapist Peki, bu konuda ne yapmak istiyorsunuz?

Danışan Belki de kendimi bu düşüncelerden uzaklaştırmalıyım. Sadece meşgul olmam ve böylece üzülmeye zamanımın olmaması gerekiyor.

Terapist Bunu zaten denediniz mi?

Danışan: Yaptım ve sonunda işte ağladım ve sonra hiçbir yanlışı olmayan biriyle kavga ettim.

Terapist: Dikkat dağıtmak sorunu çözmeyecekse, başka ne deneyebiliriz?

Danışan: Bilmiyorum, bu yüzden buradayım.

Terapist: Ve planımıza bilgi sağlayacak bazı iyi veriler topladık. Bu sevilemez olma düşüncelerinin sizi daha da üzdüğünü keşfettiniz.

Danışan: Bu doğru.

Terapist: Peki, bu konuda ne yapmak istiyorsunuz?

Danışan: Sanırım daha az iç karartıcı bazı yeni düşünceler bulmak.

Terapist: Bekleyin. Yavaşlayın, bu önemli geliyor, bunu yazayım. Düşünceler sizi bu kadar üzen şeyin bir parçasıysa, yeni düşünceler bulmanın daha iyi hissetmenize yardımcı olabileceğini mi söylüyorsunuz?

Danışan: Bu mantıklı.

Terapist: Hoşuma gitti ve aslında dengeli ve inandırıcı bazı yeni düşünceler bulmamıza yardımcı olmak için size öğretebileceğim birçok faydalı beceri ve stratejim var. Bu fikir nasıl?

Danışan: Tam ihtiyacım olan şey gibi.

Özet

Bir terapistin, seansta etkili Sokratik stratejileri kullanabilme olasılığını artırmak için kullanabileceği birkaç teknik vardır. Seanslar boyunca güçlü bir terapötik ittifaka sahip olmak önemlidir ve güçlü bir ittifak, tedavi hedefleri ve bu hedeflere ulaşma yöntemi üzerinde bir anlaşmayı akla getirir. BDT; oturum yapısı, oturum verimliliğini en üst düzeye çıkarmaya yardımcı olur ve üretken oturumlara olanak sağlar. BDT, doğası gereği bir beceri eğitimi terapisidir ve biz, bilişsel değişimi sağlamakla ilgilendiğimiz kadar, danışanlarınıza Sokratik stratejileri kendi düşünce süreçlerine nasıl uygulayacaklarını öğretmenizle de ilgileniyoruz. Öz-izleme, tedavide çok önemli bir ilk adımdır, bu sayede danışanlara düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını fark etmeyi ve izlemeyi öğretiriz. Düşünceler, duygular ve davranışlar arasında bir bağlantı görmeye başladıklarında, bunu Sokratik sorgulama gibi bilişsel ve davranışsal değişim stratejilerini kullanmaya bir temel oluşturmak için kullanırız. Bu alanlarda ustalık geliştirmek, sizin ve danışanlarınızın yaşamlarındaki engelleri aşmaya yardımcı olmak için Sokratik stratejileri kullanmayı kolaylaştıracaktır.

4. BÖLÜM

Sokratik Sorgulama İçin Bir Çerçeve

Beck Tarzı Sokratik Diyalog

Scott H. Waltman ve R. Trent Codd, III

Sokrates, evrensel gerçekler olarak kabul ettiği şeylere insanların ulaşmasına yardımcı olmak için sorgulama ve yüzleşmeyi kullandı. Yöntemi, öğrencinin argümanını parçalara ayırmak ve ardından genel olarak kendi görüşüyle tutarlı olan yeni bir bakış açısı inşa etmekten oluşuyordu (Peoples & Drozdek, 2017). Bunu, yanıtlayıcının öngörülen yanıtlarına dayalı olarak bir dizi soru sorarak hayata geçirdi (Hintikka, 2007). Bununla birlikte, felsefe ve terapinin farklı amaçları vardır. Felsefede, Sokratik yöntemlerin kullanımı *elenchus* olarak adlandırılabilir. Sokrates ve diğer filozoflar kendilerini düşüncelerin, inançların ve fikirlerin ebesi olarak görürdü (Grimes ve Uliana, 1998; Overholser, 2018). Sokrates, etik veya ahlakla ilgili sorulara odaklandı (Peoples & Drozdek, 2017). Bundan farklı olarak terapide odak, danışanların yaşantıları, kanıtları ve değerleriyle şekillenen kendi gerçeklerini bulmalarına yardımcı olmaktır; bu nedenle, psikoterapide Sokratik sorgulama, Sokrates'in fikrini değiştirmeye çalıştığı biriyle gerçekte yaptığı şeyden farklıdır. Bunu açıklamak için Leahy, belki de *Beck Tarzı Sokratik Diyalog* veya *Beck Tarzı Diyalog* terimlerinin sürecin daha doğru tanımları olduğunu öne sürmüştür (bk. Kazantzis ve diğerleri, 2018). Beck Tarzı Sokratik Diyaloğu yönlendiren kapsayıcı ilkeye *yönlendirilmiş keşif* veya *iş birliğine dayalı deneycilik* adı verilir; bu, terapi ikilisinde bir ortaklığa işaret ettiği gibi, terapistlerin açıklık ve isteklilik gibi ilkeleri somutlaştırmaları gerektiğinin de işaretidir (bk. Hayes, 2005).

Sokratik stratejileri yetkin bir şekilde uygulamayı öğrenmek en zor becerilerden biri olabilir. Örneğin, bilişsel davranışçı terapiyi (BDT) öğrenmeyle ilgili sık yaşanan zorluklara ilişkin nitel ve nicel bir çalışmaya göre, yönlendirilmiş keşifle ilgili sorunlar en sık gözlemlenenlerdir (Waltman, Hall, McFarr, Beck ve Creed, 2017). Ayrıca, devam eden destekle bile bu beceri setinin öğrenilmesinin zor olabileceği de gözlemlenmiştir (Waltman ve diğerleri, 2017). Bu çalışmadaki eğitmenlerden biri sık görülen tuzağı şöyle tanımlamıştır: "Terapistlerin, yönlendirilmiş keşif yerine ‹sağlanan keşif'e yönelme eğilimi var." (s. 263). Bu, danışanların kendi başlarına bulmalarına yardımcı olmak yerine onlara yanıtları vermeye çalışmak anlamına gelir. Padesky (1993), Sokratik Diyalog konulu ufuk açıcı konuşmasında bu zorluğa dikkat çekmiştir. Terapistlerin hangi soruları soracaklarını bilmede nasıl zorluk çekeceklerini ve danışanı ikna etmeye veya belirli bir sonuca varmasını sağlamaya çalışma tuzağına nasıl düşeceklerini ayrıntılı olarak anlatmıştır.

Padesky'nin 1993 Sokratik Diyalog Modeli

Padesky (1993), aşağıdakileri içeren dört aşamalı bir Sokratik Diyalog modeli geliştirdi: (1) Bilgi edinmeye yönelik sorular sorma, (2) aktif dinleme, (3) özetleme ve (4) sentezleyici veya analitik sorular sorma. Bu model, on yıllardır Sokratik stratejilerde eğitimin temeli işlevini gördü. Söz konusu sürecin amacının bireyin argümanlarının içini boşaltmak olmadığını ve agresif bir süreç olmadığını gösterdi. Bunun yerine, klinisyenin önce danışandan öğrenmesinin, ardından da bu öğrenmeyi danışanın durumuna ortaklaşa uygulamalarının, iş birliği içinde yaptıkları araştırmaları bağlamında yeni bir bakış açısı oluşturmalarına yardımcı olmadaki önemini gösterdi.

Tecrübeli BDT terapistlerinin bilişsel yeniden yapılandırma veya davranış değişikliği gibi değişim stratejilerini uygularken bu çerçeveyi nasıl uyguladıklarını merak ettik, bu nedenle güçlü Sokratik sorgulama becerilerine sahip uzman terapistler ve eğitmenlere bir anket uyguladık. Bazı değişkenlikler bulsak da, ankete katılan BDT terapistlerinin çoğunun Padesky'nin çerçevesini veya Padesky modeline benzer bir model kullandığını gördük. Bu katılımcılara bu modeli nasıl uyguladıklarını, bu yaklaşım içinde adım adım nasıl ilerlediklerini ve bu dört adımda ilerlerken içsel zihinsel süreçlerinin neler olduğunu sorduk. Analizimizden birkaç tema ortaya çıktı. Bunlar: İlişkisel faktörler, danışanın Geri bildirimine kulak vermek, bilişsel ve davranışsal kavramsallaştırma ve görev yönelimli olmak.

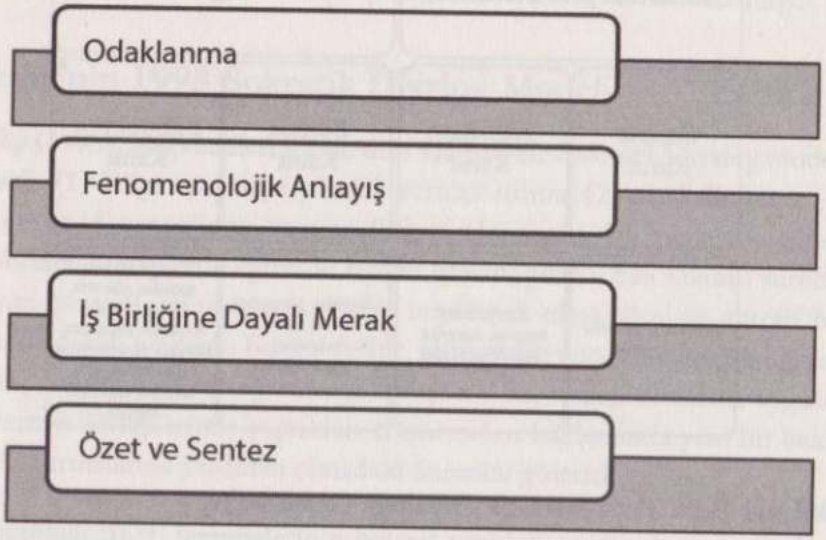
Şekil 4.1 Beck Tarzı Sokratik Diyaloğa Genel Bakış

Sokratik Sorgulama İçin Revize Edilmiş Çerçeve

Bu sonuçlara ve BDT eğitmenleri olarak deneyimlerden aldığımız geri bildirimlere dayanarak, Padesky'nin (1993) orijinal çerçevesinde bazı revizyonlar yaptık. Bunun, eğitim verdiğimiz aktif terapistler ve lisansüstü öğrenciler için yararlı olduğunu ve uzman terapistlerin gerçekte Sokratik sorgulamayı nasıl yürüttüğüne dair tümevarımsal çalışmamızla da uyumlu olduğunu gördük.

Revize edilmiş model, öncelikle hedef alınacak temel bilişlere *odaklanmaktan* oluşur. Uygun veya stratejik bir hedef belirlendikten sonra, terapist düşüncenin *fenomenolojik anlayışını* geliştirmeye çalışır. Bunu, danışanın bu düşünceye nasıl ulaştığını tam olarak anlamak için yapar. Bir kez danışanın bakış açısından baktıktan sonra, *iş birliğine dayalı merak* süreciyle bu perspektifi birlikte genişletmek için çalışmamız gerekir. Bu sürecin zirve noktası, terapistin danışanın büyük resmi anlamasına yardımcı olduğu ve ilk varsayımlarını yenice geliştirilmiş, daha dengeli bir bakış açısıyla uzlaştırmaya çalıştığı bir *özet ve sentezdir*. Aşağıdakiler, bu sürecin hızlı bir özetidir.

Daha detaylı bir sunum, kitabın ilerleyen kısımlarında bu adımları tamamlayıcı becerilere ve yetkinliklere ayırdığımız ve uygulamalı vaka örnekleri ve çoğaltılabilir sayfalarda desteklediğimiz haliyle mevcuttur.



Şekil 4.2 Sokratik Sorgulama İçin Gözden Geçirilmiş Çerçeve

Vaka Örneği: Fiona

Fiona 34 yaşında, Afro-Amerikan, heteroseksüel, natrans, evli bir kadındı. Duygusallığın utanılacak bir şey olarak görüldüğü, başarının öneminin vurgulandığı, duygusal olarak yok sayıcı bir ortamda büyümüştü. Dolayısıyla, normatif insani duyguları, tehlikeli, kafa karıştırıcı ve utanç verici olarak yorumlamıştı. Fiona, akademik hayatında ve sporda başarılı olmasına rağmen, sık sık kendisinde bir sorun varmış gibi hissetti, yeterince iyi olmadığı ve kusurlu olduğu inancını geliştirdi. Bu duygu ve inançlar onun için çok utanç vericiydi ve bu da depresyon duygularını daha da artırıyordu. Fiona zamanla, hayran olduğu insanlar gibi olmayı öğrenirse sonunda yeterince iyi olacağını umarak, kendini sürekli baştan yaratmaya dayalı telafi edici stratejiler geliştirdi. Bu davranışların istenmeyen bir sonucu ise, benlik duygusunun gelişmemiş kalması ve ilişkilerinin sığ olma eğiliminde olmasıydı.

1. Adım: Odaklanma

Sokratik stratejileri uygulamada ilk adım, bu stratejilerin hedeflerini belirlemektir. Pratik anlamda, çarpıtılmış olabileceğini düşündüğümüz her düşünceyi ele almak için zamanımız yok. Danışanın sorunlarının merkezinde yer alan temel güçlükleri ve altta yatan inançlarıyla ilgili düşünceleri hedef almak isteriz. Bunlara genellikle *sıcak düşünce* denir (Greenberger & Padesky, 2015), bu nedenle terapistlere duygulanımı izlemeleri veya "sıcaklığı bulmaları" öğretilir. Terapistlerin bu adımı kolaylaştırmak için kendilerine ve danışana sorabilecekleri, aşağıdakiler de dâhil olmak üzere bir dizi soru vardır:

- Danışan için durumla ilgili bu kadar üzüntü verici veya zor olan nedir?
- En üzüntü verici kısım nedir?
- Bunu nasıl anlamlandırıyor?
- Bu, onun temel inançlarıyla nasıl ilişkili?
- En üzüntü verici düşünce nedir?
- Bu düşünceyi farklı bileşenlere ayırabilir miyiz?
- Bu düşünce onun için ne anlama geliyor?
- Hedef bilişi nasıl tanımlıyoruz?
- İş birliğine dayalı deneyciliği sağlamak için bu düşünceyi nasıl çerçeveleyebiliriz?
- Düşünceyi değerlendirmeye katılmaya hazır mı?

Bunun pratikte nasıl göründüğüne dair işte bir örnek:

Terapist: Pekâlâ, Fiona, gerçekten zor zamanlar geçirdiğinizden bahsettiniz ve yine de gelip terapiyi denemeye karar vermek sizin için gerçekten zordu.

Fiona: Evet, gerçekten çok uzun zamandır sıkışmış durumdayım ama terapiye gelme düşüncesi her zaman çok korkutucuydu... yani... iyi değil.

Terapist: Anladığım kadarıyla bunu kendi başınıza halletmeyi tercih ederdiniz.

Fiona: Evet!

Terapist: Yani burada olmak sizin için zordu ve muhtemelen içeri girmek biraz cesaret gerektirdi. Bir dakikanızı ayıralım ve buraya gelmek için harcadığınız çabayı onurlandıralım *(bir anlığına durur)*. Size terapiye gelmenin bu kadar tehlikeli olduğunu hissettirenin ne olduğunu sorabilir miyim?

Fiona: Büyürken bana terapinin zayıf insanlar için olduğu öğretildi.

Terapist: Terapiye gelmeniz zayıf olduğunuz anlamına mı geliyor?

Fiona: Bakın, ben sadece... Ben... Burada oturup, depresyonda olduğumu kabul etmenin ne kadar zor olduğunu bile bilmiyorsunuz.

Terapist: Sizin için depresyonda olmak mı, depresyonda olduğunuzu kabul etmek mi daha kötü?

Fiona: *(gözleri yaşararak)* Sanırım bir süredir depresyondayım ama bu, burada olmak oldukça zor.

Terapist: Burada ofisimde bir başkasına ve kendinize depresif hissettiğinizi itiraf etmeniz ne anlama geliyor?

Fiona: Bende bir sorun olduğu anlamına geliyor.

Terapist: Bunu anlamama yardım edin; bu daha çok, sizde bir sorun olduğu ve sizde bir sorun olmasının uygun olmadığı anlamına mı geliyor, yoksa sizin bir sorunu olan tek kişi olduğunuz anlamına mı geliyor?

Fiona: İkisi de.

Terapist: Tamam, yani burada ofisimde olmanız sizin için gerçekten çok ağır. Bu düşüncelerden hangisi sizi daha çok üzüyor, sizde bir sorun olması mı, yoksa sorunlu olan tek kişi olmanız mı?

Fiona: Bu şekilde hisseden tek kişi benmişim gibi hissediyorum ve bu yüzden bunun hakkında konuşmayı sevmiyorum.

Terapist: Yani sizde bir sorun olduğu, depresif hissetmeniz bir nevi sır.

Fiona: En büyük sırrım.

Terapist: Bu sır size ne hissettiriyor?

Fiona: Kötü, kirli, arızalıymışım gibi.

Terapist: Utanıyor musunuz?

Fiona: Evet!

Terapist: Yani bu sorunu yaşayan tek kişi olduğunuzu düşünüyorsunuz ve bu sizi utandırıyor ve bu yüzden sorunlarınızı kirli bir sır gibi kendinize saklıyorsunuz. Ve bu sır o kadar utanç verici ki, terapistinize, yani bana, depresyonda olduğunuzu söylemek zor geliyor?

Fiona: Çok zor. Keşke bunu kendi başıma çözebilseydim.

Terapist: Sanırım neyi hedef alabileceğimiz konusunda bazı fikirler ediniyorum. Uzun süredir devam eden depresif duygularınız var ve ayrıca depresyonunuzla ilgili ekstra bir acı katmanı yaratan bu düşünce ve duygulara sahipsiniz. Önümüzdeki birkaç hafta boyunca, sizde bir sorun olduğu ve bu kirli sırrı bilen tek kişinin siz olduğunuz fikrini değerlendirmek için biraz zaman harcayabilir miyiz?

Fiona: Eğer yardımcı olacağını düşünüyorsanız; böyle hissetmekten çok yoruldum.

Fiona ile hedef alınacak belirli bilişler arasında şunlar vardı: "Bende bir sorun var.", "Böyle hisseden tek kişi benim.", "Ailem ne hissettiğimi bilseydi beni reddederdi.", "İnsanlar gerçek beni tanısaydı, benden hoşlanmazdı." İş birliğine dayalı deneyciliğin güzel yanı danışanlarımıza karşı şeffaf olmamıza olanak tanımasıdır. Terapisti olarak onunla bu düşünceler hakkında açıkça konuştuk, bu düşünceleri ve bunlara karşılık gelen davranışları değerlendirmekle ilgilenip ilgilenmediğini inceledik.

Kalkülüs öğretenlerin öğrenciler hakkında söylediği meşhur bir söz vardır: "Dersin sonunda kalkülüs bilmeyebilirler ama cebiri mutlaka bilirler." Bu fikir, başarılı bir hesap yapmak için cebirde usta olmanın önemini anlatır. Çoğu zaman, öğrenciler kalkülüs öğrenmekte zorlandıklarında, kabahati kalkülüste bulma hatasına düşerler. Hâlbuki sorun genellikle tam olarak gelişmemiş cebir becerilerindedir. Benzer şekilde, Sokratik sorgulama öğrencileri, bu süreci öğrenmede zorluk yaşadıklarında genellikle zincirin başlangıcında meydana gelen işlemleri belirleyemezler. Yani Sokratik sürecin 1. adımını etkili bir şekilde yürütmek Sokratik müdahalelerin başarısı için çok önemlidir. Bu yüzden, 3. Bölüm "Başlarken"de, bir terapistin, etkili Sokratik sorgulama için zemin hazırlamak üzere ilk seanslarda uygulayabileceği temel prosedürleri vurguluyoruz.

2. Adım: Fenomenolojik Anlayış

Bu adım bir onaylama uygulaması olarak düşünülebilir. Diyalektik Davranış Terapisi'nde (DDT) bu, 4., 5. ve 6. seviye onaylama için bir fırsattır (bk. Linehan, 1997). Entegrasyon için sunduğumuz spesifik öneriler kitabın ilerleyen kısımlarında mevcuttur. Bu adımın görevi, danışanı ve hedef bilişi anlamaktır. Yol gösterici ilke; insanların, inançlarına içtenlikle inanarak bize gelmesi, bu yüzden onların bu şekilde düşünmelerindeki mantığı anlamak istememizdir. Onaylamaya öncelik verilmesi, aynı zamanda, ilişkiyi güçlendirmesi ve danışan için düzenleyici olabilmesi açısından da stratejiktir. Deneyimlerimize göre, insanlar onları gerçekten ve içtenlikle dinlediğinizi hissettiklerinde alternatiflere karşı açık fikirli olmaya daha istekli oluyorlar. Terapistlerin bu süreci yönlendirmek için kendilerine sorabilecekleri birkaç soru vardır:

- Bu düşünce hangi yaşantılara dayanmaktadır?
- Bunu destekleyen gerçekler nelerdir?
- Bu doğruysa, onu destekleyecek en güçlü kanıtın ne olacağını düşünüyorsun?
- Bunun doğru olduğunu düşünmesinin nedenleri nelerdir?
- Bu, geçmişte insanların kendisine doğrudan söylediği bir şey mi?
- Buna ne kadar inanıyor?
- Ne zamandan beri buna inanıyor?
- Buna ne zaman daha az ya da daha çok inanma eğiliminde?
- Bunun gibi düşünceler aklına geldiğinde genellikle ne yapar?

İşte bunun pratikte nasıl göründüğüne dair bir örnek.

Terapist: Tamam, şimdi, sizde bir sorun olduğu ve böyle olan tek kişinin siz olduğunuz inancını geliştirmenizin neden mantıklı olduğuna bakarak başlamak istiyoruz. Bu sizi daha iyi anlamama yardımcı olacak. Bunu nereden öğrendiğinizi düşünüyorsunuz?

Fiona: Herkesin çok başarılı olduğu ve mükemmel olmamanın kabul edilmediği çok katı bir evde büyüdüm.

Terapist: Beklentiler yüksekti ve başarılı olmamak bir problemdi.

Fiona: Evet, babam bunu aramızda bir rekabete dönüştürürdü, bana her zaman kardeşimin ne kadar başarılı olduğunu ve geride kalmak istemiyorsam daha iyisini yapmam gerektiğini söylerdi.

Terapist: Çocukken bu sizin için nasıldı?

Fiona: Gerçekten çok zordu; şimdi bir anne olarak, bunun çocuklarınızı büyütmek için korkunç bir yol olduğunun farkındayım, ellerinden gelenin en iyisini yaparken onlara yeterince iyi olmadıklarını hissettirmek.

Terapist: *(büyüdüğü kuralların bazılarının kendi çocukları için kullanmak isteyemeyeceği kurallar olduğunu kabul ettiğini sonrası için not eder)* Yani sorun yaşamanın kabul edilir bir şey olmadığını öğrendiğiniz yerlerden biri, babanız ve babanızın siz büyürken söylediği şeyler mi?

Fiona: Evet, ağladığımda çok kızıyordu, buna bir son verip ifadesiz bir surat takınmayı çok çabuk öğrendim.

Terapist: *(nedense babanın sinirlenmesinin normal olduğunu ama Fiona'nın üzülmesinin normal olmadığını sonrası için not ederek)* Yani nasıl duygusuz olacağınızı ya da duygularınızı nasıl gizleyeceğinizi öğrendiniz?

Fiona: Onları gizlemeyi öğrendim, onlar hâlâ bendeydi ama sakladım, çünkü başımı belaya soktular ve benim yaşadığım sorunları başka kimse de yaşamıyor gibiydi.

Terapist: Peki, sorunları olan tek kişinin siz olduğunuz fikrine nasıl ulaştınız?

Fiona: Bilmiyorum, sanırım hep biliyordum.

Terapist: Tamam, sanırım bir şeyi kaçırdım, tek olduğunuzu nasıl biliyordunuz?

Fiona: Imm ... Sanırım daha önce hiç kimsenin benim gibi ağladığını ya da benim gibi patladığını görmedim.

Terapist: Yani büyürken başka bir çocuğun ağladığını hiç görmediniz?

Fiona: Hayır, yani çocuklar ağlar, benim kadar çok ağlayan insan görmedim ve kardeşimin ağladığını hiç görmedim.

Terapist: Diğer insanlardan daha fazla duygunuz olduğunu düşündünüz.

Fiona: Evet.

Terapist: Şimdi, bu diğer çocuklar ağladığında ne olurdu?

Fiona: Yani ebeveynleri onları alıp yatıştırırdı ve o kadar uzun süre ağlamazlardı.

Terapist: Yani öyle görünüyor ki siz bu diğer çocuklardan daha çok ağlardınız ve ayrıca onlar sizden farklı bir sistemde yaşıyor gibiydiler, anne babalarının onların ağlamalarına tepkisi sizin anne babanızın tepkisinden farklıydı.

Fiona: Sanırım öyle, bunu hiç düşünmedim ya da onlarla konuşmadım.

Terapist: Görünüşe göre bu konuda hiç kimseyle gerçek anlamda konuşmadınız.

Fiona: Hayır, ağzımı kapalı tutmayı öğrendim.

Terapist: Tüm bunları bir araya getirmeye çalışayım ve doğru anlayıp anlamadığımı göreyim; büyürken başarı övüldü ve duygusallık cezalandırıldı. Duygularınızı saklamayı erken yaşta öğrendiniz. Sizinki kadar yoğun duygulara sahip olan tek kişinin siz olduğunuz fikrini geliştirdiniz ve babanızın size akranlarınızın ebeveynlerinden daha katı olduğu bir tür çifte standart olabileceğine dair bazı kanıtlar var. Bu doğru mu?

Fiona: Evet, kulağa doğru geliyor, bir süredir bunları düşünmedim.

Terapist: Geçmişinize bakıldığında, duygularınız hakkında utanç duygularıyla büyümeniz ve duygularınıza sahip olduğunuz için sizde bir sorun olduğunu düşünmeniz çok mantıklı görünüyor.

Fiona: Bunu görebiliyorum ama bu hâlâ yoğun.

Fiona'nın hedef bilişleri, doğrudan babasından duyduğu mesajlara yanıt olarak gelişti ve sonuçta ortaya çıkan davranışlar, kendi kendini idame ettiren bir sistem, bir kısır döngü yarattı. Utanç verici bir sırrı vardı -duyguları vardı- ve bu duyguların utanç verici olduğunu düşünmesi onun acı çekmesine ve utanmasına neden oldu. Bu şekilde hisseden tek kişinin kendisi olduğuna ve insanların onu gerçekten tanıma şansları olsa onu reddedeceklerine inanıyordu, ama bu asla almadığı bir riskti. Bu süreci tahtaya çizmek, bu düşüncelerin içinde geliştiği bağlamı daha iyi anlamamıza ve onları neyin sürdürdüğü hakkında bazı fikirlere sahip olmamıza yardımcı oldu.

3. Adım: İş Birliğine Dayalı Merak

Bu, işlevsel olarak doğrulayıcı olmayan kanıtlar adımı olsa da, merak bu sürecin anahtarıdır. Yeni ufuklar açan matematiksel mantık kitabı *Nasıl Çözmeli*'de Polya (1973), problem çözmenin önemli bir adımının bilinmeyeni belirlemek olduğunu anlatır. Artık onların bakış açısından gördüğümüze göre, bu görüşü birlikte genişletmek için çalışabiliriz. Kendimize soruyoruz: "Neyi gözden kaçırıyorlar?" İşlevsel olarak iki tür kör nokta vardır: Görmediğiniz şeyler ve bilmediğiniz şeyler. Dikkat filtreleri nedeniyle dikkat etmedikleri şeyleri ve kaçınma kalıplarının bir sonucu olarak geliştirilen, yaşantılarındaki boşlukları bulmamız gerekiyor.

Genellikle önceki adımlarda yer alan ögelerin değerlendirmesinden birçok harika soru ve sorgulama hattı bulunabilir. İnsanlar, önceden var olan sayıltı ve inançlarına uyması için bilgiyi çarpıtma eğilimindedir. Bu nedenle, zihinsel olarak bir adım geri çekilip hem bağlama hem de büyük resme bakmalarına yardımcı olmamız gerekir. Kendimize şunu soruyoruz: "Düşünce doğru olmasaydı, bunun göstergeleri neler olurdu ve bu kanıtı arayabilir miyiz?" Zaman yöneliminden yararlanmamız gerekebilir: "Her zaman böyle miydi?", "Hep böyle olmak zorunda mı?"

Terapistlerin bu sürece rehberlik etmeleri için kendilerine sorabilecekleri, aşağıdakiler de dâhil olmak üzere bir dizi soru vardır:

- Etkisini azaltmak için destekleyici kanıtlara bağlam ekleyebilir miyiz, yoksa bu yeni bir sonuca yol açar mı?
- Bu durumda olsaydık ne olmasını beklerdik?
- Hatırlamasına yardımcı olabileceğimiz istisnalar veya tutarsızlıklar var mı?
- Gerçekler nelerdir?
- Bir arkadaşına ne söylerdi?
- Hep böyle miydi?
- Bu düşünceye inanmak onun davranışlarını ve yararlanılabilecek mevcut kanıtları nasıl etkiledi?
- Gidip yeni kanıtlar toplayabilir miyiz?

İşte bunun pratikte nasıl göründüğüne dair bir örnek.

Terapist: Pekâlâ, sizde bir sorun olduğu ve bu sorunları yaşayan tek kişinin siz olduğunuz inancını geliştirmenin mantığına dair bazı fikirlerimiz var. Madalyonun diğer yüzüne bir göz atabilir ve kaçırdığımız bir şey olup olmadığını anlamaya çalışabilir miyiz?

Fiona: Evet, bence bu makul, bu konuyu gerçekten düşünmeyeli epey oldu.

Terapist: Çocuklarınızı babanızın sizi yetiştirdiği şekilde yetiştirmek istemediğinizi söylediğinizi not ettim. Bana, katılmadığınız şeyler hakkında daha fazla bilgi verebilir misiniz?

Fiona: Her zaman çok sinirliydi ve hiçbir şey onun için yeterince iyi değildi. Çocuklarıma her zaman onları sevdiğimi söylemeye ve onları aşağılamak yerine desteklemeye çalışıyorum.

Terapist: Yani sistemi mükemmel değildi.

Fiona: (güler) Evet, kesinlikle bunu söyleyebilirsiniz.

Terapist: Üzülmenin ya da duygulanmanın iyi olmadığı kuralı ondan mı geldi?

Fiona: Evet, erkek kardeşime erkeklerin ağlamadığını, bana da erkek kardeşimin ağlamadığını söylerdi.

Terapist: Ebeveynliğe yaklaşımının bir kısmı kusurluysa, bu, onun duygularla ilgili kurallarına nasıl uygulanır?

Fiona: Hmm, sanırım, belki bu kötü bir kuraldı ya da bizim için kötü olan bir kural.

Terapist: Görünüşe göre yıllar içinde size çok zararı olmuş.

Fiona: Tahmin bile edemezsiniz.

Terapist: Ve babanızın çoğu zaman öfkeli olduğundan bahsetmiştiniz?

Fiona: Her zaman öfkeli değildi ama işler istediği gibi gitmezse gerçekten öfkelenirdi, korkunç bir öfke gibi!

Terapist: Ve öfke bir duygu mudur?

Fiona: Eee, evet, sanırım öyle.

Terapist: Sizin ve onun için farklı kurallar?

Fiona: ... Tam bir BS (İngiliz standartları) ve klasik babam.

Terapist: Peki, babanızın bu kuralı hakkında ne düşünüyorsunuz, yani duygulara sahip olmak doğru değil mi?

Fiona: Büyürken bunu hiç sorgulamadım ama bence doğru değil.

Terapist: Bir de sizin tek olduğunuzla ilgili kısım var.

Fiona: Evet?

Terapist: Döngüyü doğru anlayıp anlamadığımı görmek için bunu çizmeme izin verin. Bu şekilde hisseden tek kişinin siz olduğunu düşündünüz. Bu sizde utanç duygusu uyandırdı. Utanç, kaçınmaya ve sır saklamaya yol açar, bu yüzden bunu hiç kimseyle konuşmadınız. Ve bu konuyu hiç kimseyle konuşmadığınız için tek olduğunuzu düşünmeye devam ettiniz.

Fiona: İşte böyle sıkışıp kaldım, o çemberin etrafında dönmeye devam ettim.

Terapist: Doğru, bir bakıma, gerçekten tek kişi olup olmadığınızı bilmiyoruz, çünkü gerçekten hiç araştırmadınız.

Fiona: Ama bunu araştırmak korkutucu, ya biri bana ucube olduğumu söylerse ve böyle hisseden tek kişi bensem?

Terapist: Sizinle aynı duyguları hissedip hissetmediğimi sormak ister misiniz?

Fiona: *(derin bir nefes alarak)* Sanırım.

Terapist: Öyleyse, sorun bana.

Fiona: Benim gibi duygularınız var mı?

Terapist: Evet, tüm duyguları hissediyorum. Kendimi mutlu hissettiğim, üzüldüğüm, korktuğum ya da utandığım zamanlar oluyor. Bazen kıskanırım ya da sinirlenirim. Hepsini hissetme eğilimindeyim.

Fiona: Öyle mi?

Terapist: Evet, ama ben sadece bir kişiyim, deli olabilirim. Bu duygulara siz, ben ve babanızdan daha fazla kişinin sahip olup olmadığını görmek ister misiniz?

Fiona: Bilmek istiyorum.

Terapist: İnternet tarayıcımı açayım da biraz araştıralım.

Fiona: Bunu yapmayı hiç düşünmemiştim.

Fiona için bu süreç, sayıltılarının geliştiği bağlamı anlamasına yardımcı olmayı, ilk sayıltılarını sorgulamayı ve yeni yaşantılar ve yeni kanıtlar toplamak için deneyler yapmayı içeriyordu. Bu şekilde hisseden tek kişinin kendisi olduğu sayıltısını test etmek için ilk deney, seanslarda bazı internet aramaları yapmaktı; burada hem yaygınlıkla ilgili bilgileri hem de depresyon ve anksiyete duygularıyla güçlük çeken diğer insanların ilk elden beyanlarını aradık. Bu çalışma, bunun sandığından çok daha yaygın olduğunu görmesine yardımcı oldu ve utancında bir azalmaya yol açarak daha aktif deneyler yapmasına yardımcı oldu. Depresyonunu öğrenirlerse ailesinin onu reddedeceği sayıltısını test etmek için kız kardeşiyle zihin sağlığı hakkında konuştu. Bu deneyden, kız kardeşinin bir depresyon öyküsü olduğunu ve babasının da yıllardır terapi gördüğünü öğrendi. Yeni yaşantılar yeni bağlama yol açtı ve önceki kanıtların yeniden incelenmesine olanak tanıdı.

4. Adım: Özet ve Sentez

Özet ve sentez, yeni terapistler için önemli ve atlanması kolay adımlardır. Yeni öğrenmeyi belirgin hale getirmek için çalıştığımız yer burasıdır. Danışanlarımızla genellikle aynı şema ve inanç yapılarına sahip olmadığımız için, yeni bir bakış açısını danışanlardan önce görmemiz çoğu zaman daha kolaydır. Ayrıca, danışan kendisini daha iyi hissedebileceği için tamamen olumlu bir düşünce seçmeye çalışmak terapiste daha cazip gelebilir. Yalnızca doğrulayıcı olmayan kanıtlara dayanan düşüncelerin veya tamamen olumlu düşüncelerin olumsuz yanı, danışanın hayatının gerçekliğine uymadıkları takdirde etkisiz olabilmeleridir. Bu nedenle, dengeli ve uyarlanabilir yeni düşünceler geliştirmeye çalışıyoruz. Bu süreç, hikâyenin her iki tarafını da özetlemeyi ve danışanın her iki tarafı da kapsayan daha dengeli yeni bir düşünce geliştirmesine yardımcı olmayı içeriyor. Sormamız gereken soru, yeni düşüncenin inandırıcı olup olmadığıdır. Bir özet ifadesi belirlediğimizde, danışanımızın bunu önceki ifadeleri ve sayıltılarıyla sentezlemesine yardımcı olmalıyız. "Yeni sonuç, ilk sayıltıyla nasıl mukayese edilir? Ve onun temel inançlarıyla? Önceki sayıltıları ile bu yeni kanıtı nasıl bağdaştırıyor?" gibi sorulara yanıt verebilir. Ayrıca, danışanın bilişsel değişimi davranış değişikliğine dönüştürmesine yardımcı olarak bu kazanımları sağlamlaştırmaya yardımcı olmamız gerekir. Bu nedenle, yeni düşünceyi önümüzdeki hafta nasıl uygulamaya koymak istediğini veya önümüzdeki hafta nasıl test etmek istediğini sorarız.

Terapistlerin kendilerine sorabilecekleri birkaç soru vardır:

- Peki, tüm bunlar nasıl bir araya geliyor?
- Tüm gerçekleri özetleyebilir miyiz?
- Her iki tarafı da kapsayan özet ifade nedir?
- Buna ne kadar inanıyor?
- Bunu daha inandırıcı kılmak için şekillendirmemiz gerekiyor mu?
- Yeni ifademizi değerlendirdiğimiz düşünceyle nasıl bağdaştırıyor?
- Ya hedeflediğimiz temel inançla?
- Yeni açıklamamızı gelecek haftasına nasıl uygulamalıyız? Bunu nasıl test edebiliriz?

- Bu doğru olsaydı, (danışan, dünya, gelecek, hedef temel inanç, hedef sorun, hedefler vb.) hakkında ne anlama gelirdi?
- Bu egzersizden onun düşünce süreçleri hakkında ne öğrendik?
- İşte bunun pratikte nasıl göründüğüne dair bir örnek.

Terapist: Tamam, pek çok veri topladık ve pek çok şey hakkında konuştuk. Konuştuklarımızı özetlememe yardım eder misiniz?

Fiona: Pek çok şey hakkında konuştuk, hepsini söyleyebileceğimi sanmıyorum.

Terapist: Sizde bir sorun olduğunu ve bu durumda olanın sadece siz olduğunuzu düşünmenin neden mantıklı olduğuyla başlayalım.

Fiona: Babamla büyümek... Onun babam olması. Duygularım olduğu için başım belaya girdi ve duygularımı saklamayı ve onlar hakkında konuşmamayı öğrendim, bu yüzden böyle hisseden tek kişi olduğumu düşündüm.

Terapist: Bugün bu gerçeklere ekleyebileceğimiz ne konuştuk?

Fiona: Babamın bazı sorunları vardı ve bu yüzden duygularla ilgili kuralları belki tam olarak doğru değildi ve ayrıca büyük duygusal sorunları vardı.

Terapist: Peki başka?

Fiona: Ve sonra bir şeyler aradık.

Terapist: Güzel, buna geleceğiz, cesurca bir şey yaptınız ve bana duygularım olup olmadığını sordunuz ve ne dedim?

Fiona: Bütün duyguları hissettiğinizi söylediniz.

Terapist: Ve bunlara sahip olan sadece biz miyiz?

Fiona: Hayır, internete baktık ve yaptığımız aramalarda milyonlarca sonuç vardı ve insanların hikâyelerini okuduk.

Terapist: Peki, bu ne anlama geliyor?

Fiona: Demek ki tek ben değilim... Yalnız değilim.

Terapist: Yani bir yanda, duyguların iyi olmadığına inanarak yetiştirildiniz ve onları hisseden tek kişi olduğunuzu düşünerek bir sır olarak sakladınız; diğer yanda, duyguları olan ve bazen duygularıyla başı dertte olan birçok insan olduğuna dair bazı işaretler var, milyonlarca, belki milyarlarca insan.

Fiona: *(ağlayarak)* Evet.

Terapist: Peki tüm bu konuşmayı, yanınızda götürebileceğiniz bir ifadeyle nasıl özetleyebiliriz?

Fiona: Babam duyguları sevmezdi ama onlardan herkeste var ve belki de bu bir sorun değil.

Terapist: Bekleyin, ben yazarken bir kez daha söyleyin. *(yazıyor ve sonra ona geri okuyor)* Buna inanıyor musunuz?

Fiona: İnanıyorum, az çok.

Terapist: Ulaştığımız bu yeni şeyler, heyecan verici ve belki biraz korkutucu. İnandığınız kısım neresi? Yoksa daha inandırıcı terimlerle yeniden mi ifade etmeliyiz?

Fiona: Sanırım sizin duygularınız olduğuna ve internet insanlarının da duyguları olduğuna inanıyorum ama hayatımdaki gerçek insanları gerçekten bilmiyorum.

Terapist: Bu iyi bir nokta, bu konuda ne yapmak istiyorsunuz?

Fiona: Ne yapmam gerektiğini biliyorum ama korkuyorum ve utanıyorum.

Terapist: Korku ve utanç bir süre bu adımları atmanızı engelledi, bu konuda ne yapmak istiyorsunuz?

Fiona: Yaptığım şeyi yapmaya devam etmek istemiyorum.

Terapist: Bugün gösterdiğiniz büyük bir cesaret: Terapiye gelme, depresyonda olduğunuzu söyleme, benimle duygularınız hakkında konuşma ve bana duygularımı sorma cesareti.

Fiona: Zor.

Terapist: Bu, aldığınız eğitimin tam tersi. Yapılacak en kolay şey, her zaman yaptığınız şeyi yapmaya devam etmektir.

Fiona: Artık bunu yapamam.

Terapist: Tamam, o halde bu hafta için bir hedef belirleyelim. Yapılabilir bir şey, ancak utanç ve korkunun hayatınızı yönetmesine izin vermeme yönünde bir adım.

Fiona: Sanırım kız kardeşimle duygularım ve çocukluğumuz hakkında konuşmam gerekiyor.

Terapist: Bunu sevdim! Planlama üzerine konuşalım ve başarılı bir etkileşim kurmanıza ve planlamanıza yardımcı olalım.

Fiona tüm bunları bir araya getirmeyi öğrenince, duygusallığından dolayı erken yaşta utandırılmış olmasına rağmen, kendisine yapılan muamelenin, temelde kusurlu olduğunun bir işareti olmasından ziyade, babasının kendi duygularından rahatsızlık duyması hakkında olduğunu görebildi. Bunu daha önceki ifadeleriyle karşılaştırması istendiğinde, aşağıdaki değerlendirmelerle içgörü elde edebildi: (1) Onda bir sorun yoktu, (2) duygular hayatının doğal bir parçasıydı, (3) bazı insanlar onun duygularından rahatsız olabilirdi ve (4) esas olarak, diğer insanların ne düşüneceği konusunda endişe duymanın getirdiği küçük hayatı yaşamak istemiyordu. Bu kazanımlar, yeni inançlarını güçlendirmek için çevresinin yeniden şekillendirilmesine yardımcı olan, değere yönelik davranışlar ve girişken davranışlardaki artışa olanak sağlamak için kullanıldı.

Özet

Bu bölümde, uzman BDT klinisyenlerinden oluşan bir örneklemin rapor edilen davranışlarına dayanarak Sokratik sorgulamayı klinik uygulamada kullanmak için bir çerçeve sunduk. Bu çerçeve, ana diyalogdan metinler içeren bir vaka örneği ile açıklandı. Sokratik prosedürlerde, uyumu geliştirmeye, becerileri öğretmeye ve büyük ölçekli kalıcı değişiklikler getirmeye katkıda bulunmak için hem oturum içi hem de oturumlar arası stratejiler vardır. Takip eden bölümler, Sokratik sorgulama çerçevesinin adımlarını daha ayrıntılı olarak inceleyecek ve netleştirecektir. Okuyucuların bu prosedürleri klinik repertuarlarına işleyebilmeleri için her bölümü okuduktan kısa bir süre sonra bu materyali uygulamalarını tavsiye ederiz. Klinik pratikte kullanmanız için bu modele dayalı bir düşünce kaydını çalışma sayfası olarak bu bölüme ekledik.

Odaklanma: Neyi hedefliyoruz?
Sorunun farklı yanları nelerdir?
En üzüntü verici kısım hangisi?
Bu duruma yüklediğim anlam nedir? Kendime ne söylüyorum?
Hedefimizi nasıl tanımlıyoruz?

Anlama: Bunu düşünmem ne kadar mantıklı?
Bunu nereden öğrendim?
Bu, insanların bana daha önce söylediği bir şey mi?
Bana bunun doğru olduğunu söyleyen gerçekler nelerdir?
Bu düşünce nasıl davranmamı sağlıyor?

Merak: Neyi kaçırıyoruz?
Yukarıdaki ifadelerde önemli bir bağlam eksik mi? Davranışlarım deneyimlerimi etkiler mi?
Neyi bilmiyoruz?
Bana bunun doğru olmayabileceğini söyleyen gerçekler neler?
Unuttuğumuz istisnalar var mı?

Özet: Tüm hikâyeyi nasıl özetleyebiliriz?

Sentez: Bu özet, benim orijinal ifademe nasıl uyuyor?
Kendime genel anlamda söylediklerimle nasıl örtüşüyor?
Ana Fikir Mesajı: Daha dengeli ve inandırıcı bir ifade nedir?

Bu ifadeyi gelecek haftama nasıl uygulayabilirim?

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 4.1 Sokratik Düşünce Kaydı

5. BÖLÜM

Ana İçeriğe Odaklanmak

Scott H. Waltman

Genel Bakış

Herhangi bir terapi seansında, Sokratik bilişsel değişim stratejilerini kullanan terapistin bir seçeneği vardır. Pek çok farklı ögeye az az zaman ayırabilir veya önemli ögelere çok fazla zaman ayırabilirsiniz. Duyduğunuz her olası çarpık düşünceye atlayabilir veya stratejik hedefi bulmak için sorunlu bir alanı irdeleyebilirsiniz. Bilişsel davranışçı terapiyi (BDT) öğrenen klinisyenlerin takıldığı ortak noktalar üzerine yakın zamanda yapılan bir çalışmada, en uygun bilişsel hedefleri belirlemenin yaygın bir güçlük olduğu bulunmuştur (Waltman, Hall, McFarr, Beck ve Creed, 2017). Eğitmenler şu bilgileri vermiştir:

> Üstesinden gelinecek bir düşünceyi seçmek kolay olsa da, problemin merkezinde yer alan bir düşünceyi seçmek daha fazla deneyim gerektirir (Eğitmen 19).
>
> Merkezî bilişleri hedef almak yerine, bir seans boyunca düşünceden düşünceye "atlamak" ... Bazen neyi başarmaya çalıştıkları belirsizdir ve çoğu zaman çarpıtılmış gibi görünen herhangi bir düşünceyi aradıkları hissini verirler (Eğitmen 8).
>
> En yaygın güçlük, konuyla en ilişkili bilişlere veya davranışlara odaklanmaktır. Bazen klinisyenler, en ilişkili olanı araştırmak yerine, danışanın söylediği ilk şeyin peşinden gider (Eğitmen 2).

Bu fikirleri bir araya getirdiğimizde, her çarpık düşüncenin kişinin kavramsallaştırması veya temel sorunuyla bağlantılı olmadığı açıktır. Hank Robb'un Washington DC'deki 2014 SMART Recovery Yıllık Konferansı'nda belirttiği gibi, "Bu A-B-C!, A-T-C değil." Bu zekice ifade, danışanın gerçekten inandığı bilişleri hedef almakla daha çok ilgilendiğimizi ve karşılaştığımız her çarpık düşünceyi hedef almamız gerekmediğini vurgular. En uygun hedef muhtemelen danışanın söylediği ilk şey değildir ve eğer hedeften hedefe atlarsak, bir yığın yarım yamalak müdahalemiz olur. Bazen kenarda kalan bir otomatik düşünce için en iyi strateji, sadece onu fark etmektir (ve belki de onu bir düşünce olarak adlandırmak). Bir durumu değerlendirmek için harcanan birkaç dakika ve buna karşılık gelen düşünceler çok değerli olabilir. Durumu ortaya çıkarmak için biraz zaman harcamak, hedeflenecek en ilişkili düşünceleri belirlemeye yardımcı olabilir. Beck'in (1979), ilk kitabında, gizli mesajı bulma olarak bahsettiği şey budur ve bu bölüm size temel bilişleri nasıl tanımlayacağınızı ve hedef alacağınızı öğretmeye odaklanacaktır.

Temel bilişlere odaklanmanın önemli olmasının temel bir nedeni, BDT'nin, tedavi yaklaşımında ayarlamalar gerektiren nispeten zaman sınırlı bir tedavi olmasıdır. Bir hafta sonu için yeni bir bölgeyi ziyaret edecek olsaydınız, hafta sonuna, daha uzun bir süre orada olacağınız durumdaki yaklaşımınızdan çok daha farklı yaklaşırdınız. Otelin danışma görevlisi veya tanıştığınız kişiler gibi güvenilir kaynaklara "yapılması gereken" aktivitelerin neler olduğu konusunda danışabilirsiniz. Ziyaretinizi planlamak için biraz zaman harcamak, önemli bir şeyi kaçırmama olasılığınızı artıracaktır. Benzer şekilde, bir yemek alanında öğle yemeği yiyecekseniz, muhtemelen gördüğünüz ilk yeterli yemek seçeneğini sipariş etmezsiniz. En uygun yemeği sipariş etmek isterseniz, önce biraz etrafa bakarsınız. Bazen bir süre sonra aradığınız bir şeyi bulur ve onu alırsınız. Ancak yalnızca bir öğle yemeği yiyorsanız, bazı değerlendirmeler en iyi seçimi yapmanıza ve zamandan en iyi şekilde yararlanmanıza yardımcı olabilir.

Klinik Örnek: Pamela, Kaygılı Üniversite Öğrencisi

Hangi soruların sorulacağını ve nasıl sorulacağını bilmek kadar, sorularınız için en uygun hedefi belirlemek de önemlidir. İlk ortaya çıkan şeyin, peşinden gidilecek en iyi şey olması çok nadirdir. Bilgili ve sezgili bir terapist, stratejik müdahale noktalarını belirlemek için bir durumu analiz edebilmeli, duygulanım hakkında bilgi bulmaya çalışmalı, derinlemesine araştırabilmeli ve iş birliği yapabilmelidir. Aşağıdaki örnek üzerinde düşünün.

Pamela, aşırı kaygı ve endişe şikâyetleriyle tedaviye başvuran kariyerli bir üniversite öğrencisidir. Seansınızın başında, gelecek dönem için derslerini seçmesi gerektiğinden dolayı artan endişesini bildirdi. Bu durumlarda, doğrudan problem çözmeye, danışmanlık etmeye veya yatıştırmaya girişmek isteyebilirsiniz, ancak tüm bu stratejiler, Pamela'nın kaygısını sürdüren mekanizmayı, onun altında yatan düşünceleri kaçırmanıza neden olur; elbette, tüm bu stratejiler seansta daha sonra tedavinin bileşenleri olarak faydalı olabilir. Empati ve onaylama ile rehberlik ederek, önce durum hakkında daha fazla şey anlamaya çalışırsınız. Bu, "Bana durum hakkında daha fazla bilgi verebilir misiniz?" gibi klasik istemlerle yapılabilir. Pamela, programını seçmenin planlamasını sizinle paylaşıyor ve okulla ilgili bazı şikâyetlere giriyor. Genellikle her şey birbirine bağlıdır ve bir konudan diğerine atlamak çok kolaydır; bu yüzden, onu konuya geri getirmek ve biraz daha bilgi almak için bazı odaklayıcı sorular sorarsınız. "Program seçme gereksinimi sizi nasıl etkiliyor?" Pamela uyumadığından, dikkatinin dağıldığından ve durum hakkında endişelenerek çok zaman harcadığından bahsediyor. Bu noktada, hâlâ durumu çözümlemektesiniz ve bunu yaparken katılımı artırmak için empati ve onaylamayı kullanıyorsunuz. "Bir program seçmek gerçekten büyük mesele olabilir; bu şekilde hissetmeniz anlaşılır. Tüm bu durum sizin için gerçekten stresli gibi görünüyor ve kaygınız son haftada çok artmış. Endişelerinizden bazıları nelerdir?" Pamela çok kaygılı ve paylaşacak çok kaygısı var. Bu kaygılarını paylaşırken, siz duygulanımdaki ince değişikliklere dikkat ediyorsunuz. Anlattığı kaygıların çoğu iyi bir profesör seçmek veya ders saati seçmekle ilgili, bunların çoğunda duygusal olarak yüklü görünmüyor, bu yüzden bunun gerçekten programla ilgili olmadığı veya en azından planlamayla ilgili bir mesele olmadığı yönünde bir hipotez oluşturuyorsunuz. Bu noktada, altta yatan düşünce ve korkuları araştırmaya başlamak için vites değiştiriyorsunuz: "Yani programınızı seçmek konusunda endişelisiniz, gerçekleşmesinden korktuğunuz sonuç nedir?" Pamela aniden endişeli görünüyor ve sadece yanlış karar vereceğinden endişelendiğini söylüyor. Bu, duygulanımın olduğu yer gibi görünüyor ve bu yöne daha fazla bakıyorsunuz: "Tamam, yanlış karar verirseniz, sonra ne olur?"

Pamela, yenilgiye uğramış bir bakışla, bundan sonra olacak olanın onun başarısızlığı olacağını söylüyor. Bu noktada, bulduğunuzu düşünüyorsunuz, ancak emin olmak istiyorsunuz ve ayrıca detaylandırılması gerekip gerekmediğini de görmek istiyorsunuz. Eğilerek ve sesinizde artan sıcaklıkla, "Bu, gerçekten acı verici bir düşünce gibi geliyor. Peki, doğru mu anlamışım bir bakalım. Şu anda ders programınızı seçmeniz gerekiyor, ancak yanlış karar verebileceğinizden endişeleniyorsunuz. Ve eğer yanlış karar verirseniz, bu, başarısız olduğunuz anlamına gelir. Yani aslında, o durumda başarısız olacağınızı söylüyorsunuz. Bu doğru geldi mi?" Pamela uysalca bunun kulağa doğru geldiğini söylüyor. Yine, onaylama ile atağa geçerek, "Neden bu kadar endişeli olduğunuzu anlayabiliyorum; bu çok riskli bir karar." diyorsunuz. Bu noktada, gidebileceğiniz birkaç farklı yön var. Deneyimsiz bir terapist, Pamela'nın yanlış karar verme olasılığını veya kanıtını değerlendirmeye girişebilir. Yanlış karar verme konusunda endişeli olduğunu bildirse de, etkili olan daha büyük bir mesele var. Burada, aktif olarak etkisi olan onun bazı yaşam kurallarını (aracı inançlar; bk. Bölüm 2) ortaya çıkarma şansımız var.

"Yanlış bir karar verme olasılığının size tehlikeli geldiğini görüyorum. Bunu neyin bu kadar korkunç hale getirdiğini anlamama yardım eder misiniz?" Pamela hata yapmaktan hiç hoşlanmadığından bahsediyor. "Doğru, bence çoğu insan hata yapmamayı tercih eder, ama bu durumda bundan daha fazlası var gibi görünüyor. Bir hata yaparsanız sorun olur mu? Mesela, bir hata yaptıysanız ve yanlış programı seçtiyseniz, bu ne kadar korkunç olurdu?" Pamela, bir hata yaparsa gerçekten kötü olacağını doğruluyor. "Hata yapmanın büyük bir sorun olduğu şeklinde bir fikrin var ve bu fikir seni çok endişelendiriyor gibi görünüyor, biraz zaman ayırıp bu düşünceye daha yakından bakabilir miyiz?" Pamela bunun iyi bir fikir olduğunu kabul ediyor. Çerçevedeki bir sonraki adıma iyi bir bilişsel hedefle geçebilirsiniz.

Düşüncenin Ayırıcı Tanısı

Bütün bu bölüm, düşüncenin ayırıcı tanısı olarak adlandırılabilirdi. İlgili beceriler analiz ve sentez içerir; yani bir durumu parçalarına ayırmak, temel unsurlara odaklanmak ve ardından o içeriği geliştirmek. Bir spor yaralanmasını tedavi eden bir doktor örneğini düşünebilirsiniz. Müdahalelere geçmeden önce, doktor muhtemelen sorunlu alanın ne olduğunu bulmak için sorular soracak, o alana odaklanacak, belki biraz hareket ettirecek, olası teşhisler hakkında bazı hipotezler geliştirecek ve daha sonra genel tedavi planını oluşturmak amacıyla bu teşhisleri doğrulamak veya elemek için harekete geçecektir. Hukukçular buna içeriği daraltmak ve sav geliştirmek diyebilirken (bk. Trachtman, 2013), bir klinisyen buna değerlendirmenin "bu mu yoksa bu mu" aşaması diyebilir. Rahatsız edici alanın nerede olduğunu belirleme, konuya odaklanma ve konuyu derinlemesine inceleme, incinmenin tam olarak nerede olduğunu bulmak için içeriği hareket ettirme ve bunu hedeflediğiniz şeye bilgi sağlama için kullanma fikri yararlı bir strateji olabilir.

Sıcak Düşünceler

Sokratik sorgulama için en az iki farklı hedef vardır: Sıcak düşünce (Greenberger & Padesky, 2015) ve sıcak düşüncenin duygusal anlamı (Beck, 1979). İlerleyen bölümlerde davranışlar gibi diğer hedeflere değinilecektir. İnsanların genellikle üzücü bir durum hakkında birtakım farklı düşünceleri vardır ve bu düşünceler arasından biri, sıcak düşünce dediğimiz, en büyük etkiye sahip olma olasılığı en yüksek olandır ve bizim, ona odaklanmamız gerekir. Sıcak düşünceler iyi bir başlangıç tedavi hedefi olabilirler. Bunlar, sıkıntı ve kaçınma örüntüleriyle bağlantılı önemli düşüncelerdir, ancak temel inanca bağlı olan sıcak düşüncenin duygusal anlamı kadar derinlere kök salmış veya kemikleşmiş değildirler (Beck, 2011). Klinisyenler, bilişsel becerileri öğretmeye ve yakınmalarda biraz rahatlama sağlamaya yardımcı olmak için önce sıcak bir düşünceyi hedefleyebilir ve ardından tedavi ilerledikçe sıcak düşüncenin daha altta yatan anlamına geçebilir. Sıcak düşünce doğru veya değerlendirilmesi zor gibi görünüyorsa, sıcak düşüncenin anlamını hedef almak özellikle yararlı bir strateji olabilir.

Sıcak Düşünceyi Belirleme

Dünyanın pek çok yerinde, daha sıcak/soğuk veya daha ılık/ serin olarak adlandırılan bir oyunun varyasyonları vardır; bu oyunda, katılımcılar bir kişiyi, yaklaştıkça "daha sıcak" veya uzaklaştıkça "daha soğuk" diyerek gizli bir nesneyi bulmaya yönlendirir. Sıcak düşünceyi bulmak benzer bir süreçtir, ancak sıcak düşünceyi birlikte keşfedersiniz ve açık uyarıları takip etmek yerine duygulanımı takip edersiniz. Yetkin terapistler, içeriğin ne zaman duygusal olarak daha yüklü olduğunu belirlemenin bir yolu olarak birinin sesindeki değişikliklere kulak vermeyi öğrenirler (Wenzel, 2019). Hâlâ bunu nasıl yapacağınızı

öğrenirken (ve hipotezlerinizi iki kez kontrol etmek için), danışana daha önce tanımladığınız düşüncelerden hangisinin en üzücü, acı verici, kaygı uyandıran, bunaltıcı, utanç uyandıran, çileden çıkarıcı ve benzeri olduğunu sorabilirsiniz. Durumu analiz etme ve çeşitli düşüncelerini ortaya çıkarma konusunda iyi bir iş çıkardıysanız, bu düşüncelerden hangisinin sıkıntı ile en çok ilişkili olduğunu belirlemek, sıcak düşünce olma olasılığı yüksek olan bir düşünce üretecektir.

Sıcak bir düşünceyi saptamanın ilk adımı, nerede arayacağınızı belirlemektir. Çoğu zaman, önce bir durumu parçalara ayırmanız gerekebilir. Düşük geçmişi ve infertilite sorunları ile ilişkili olarak süregelen depresyon ve utanç duyguları olan bir hastayla konuştuğunuzu düşünün. Muhtemelen burada üzerinde çalışılacak çok şey vardır. Hamile kalmakla ilgili hâlihazırdaki sorunu var. Gelecekle ilgili beklentileri var. Kürtaj öyküsü var. Kayıp var. Bunun neden onu özellikle üzdüğüyle ilgili bazı arka plan bilgileri var. O ve partneri arasındaki etkileşim var. Ailesiyle ve kendisiyle bir etkileşimi var. Yetkin ve müşfik bir terapistin bu bileşenleri ve bunlara karşılık gelen duyguları empatik olarak çözmesi gerekecektir. Her şey üzerinde aynı anda çalışamayız ve bu yüzden nereden başlamamız gerektiğini bulmamız gerekir. Bunu şeffaf bir şekilde yapmanız daha kolaydır. Öykünün tüm farklı parçalarından ve başından geçenlerden bahsederken, onaylama için elverişli bir ortam olur. Detaylarıyla açıkladıktan ve empati ve onaylama sağladıktan sonra, nereden başlamak istediğimize ortaklaşa karar verme aşamasına geçebiliriz. Çoğu zaman, en üzüntü verici unsurdan başlamak tavsiye edilir, ancak karar iş birliğine dayalı olmalıdır.

Öykünün farklı bölümleri nelerdir?
En üzüntü verici kısım nedir?

Tablo 5.1 Öyküyü Parçalara Ayırmak

En üzücü durum hakkında farklı düşünceler neler?
En üzüntü verici düşünce hangisi?

Tablo 5.2 Sıcak Düşünceyi Belirleme

Durumun farklı bileşenlerini belirledikten ve nereden başlayacağımıza veya nereye odaklanacağımıza karar verdikten sonra, duygularını işlemek, düşüncelerini belirlemek ve bunların nasıl birbirine uyduğunu görmek için bu durumu çözmeye başlamamız gerekir. Durum hakkında iyi bir fikir edindikten sonra, hangi düşüncenin en üzücü veya sıkıntı verici olduğunu (yani en fazla sıcaklığa sahip olduğunu) saptarız ve bunu sıcak bir düşünce olarak ele alırız.

Sıcak Düşüncenin Duygusal Anlamını Belirleme

Sıcak düşüncenin duygusal anlamı (bk. Beck, 2011) veya gizli anlamı (bk. Beck, 1979), genel olarak temel inançla veya şema sistemiyle bağlantılıdır. Sıcak düşüncenin duygusal anlamını hedef almak, daha derin bir düzeyde çalışmanıza olanak tanır. Sıcak düşüncenin anlamını ortaya çıkarmak için aşağı ok olarak adlandırılan klasik bir strateji uygundur (Beck, 2011).

Bu strateji oldukça basittir ve temeldeki kırılganlığı bulmak için bir düşünceyi izlemeyi içerir. Sıcak düşünceyi saptadıktan sonra, danışana, sıcak düşünce doğru olsaydı bunun ne anlama geleceğini sorarsınız. Bu işlemin birkaç varyasyonu vardır. Bazı terapistler, şu soruyu sorarak bunu danışana yöneltmeye çalışırlar: "Bu düşünce doğru olsaydı, sizin için ne anlama gelirdi?" Bazı terapistler de, bu kaygılı düşünceyi değerlendirirken, korkulan sonucu bulmak için bunu bir tür yan oka dönüştürerek şöyle sorabilir: "Öyleyse, eğer öyleyse, bundan sonra ne olacağından endişe ediyorsunuz?" ya da "Eğer bu olsa, neden bu kadar kötü olsun?"

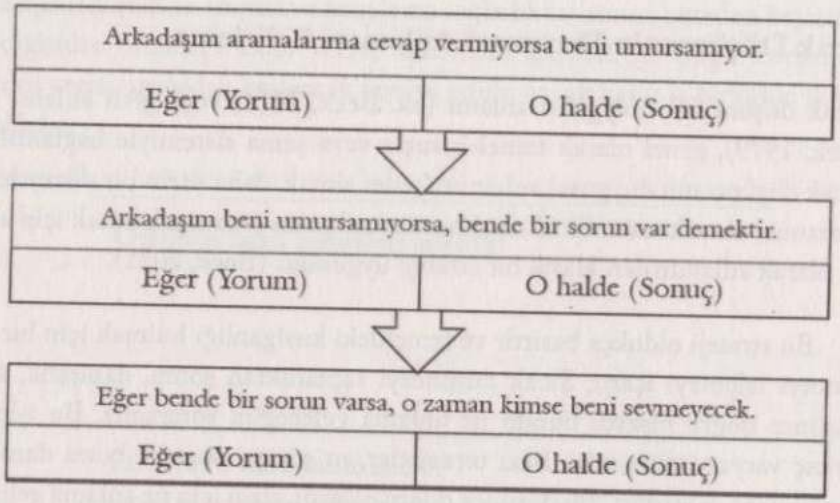
Genellikle, muhtemelen temel bir inanç olan veya temel bir inanca yakından bağlı olan altta yatan anlama ulaşana kadar üzerinde çalıştığınız kısa bir dizi öge vardır. Terapistler sıklıkla şu soruyu sorarlar: "Temel inancı bulmak için soruyu ne kadar derine inerek ya da kaç kez sormam gerekiyor?" Belirli bir miktar yok. Duygulanımda gözle görülür bir değişiklik olana kadar veya bir döngüye ulaşana kadar devam edersiniz. Bu beceri (ve sıcak düşünceyi belirleme) aşağıda gösterilmiştir. Bu örnekte, genç bir yetişkin olan danışan, en yakın arkadaşının mesajlarına cevap vermemesine tepki olarak ne kadar üzüldüğünden bahsediyor.

Terapist: Geraldine, arkadaşınla yaşadığınız meseleyle ilgili sıkıntının bir kısmı üzerinde sizinle çalışmak isterim, olur mu?

Danışan: Lütfen, bu konu beni perişan etti.

Terapist: Yani bana bunu açıklayın, anladığım kadarıyla, gerçekten zor bir gün geçirdiniz ve sonra arkadaşınıza bu konuda mesaj attınız ve o cevap vermedi.

Danışan: Evet!



Şekil 5.1 Aşağı Ok

Terapist: O sırada nasıl hissediyordunuz?

Danışan: Kızgın! Ama aynı zamanda üzgün ... ve endişeli

Terapist: Pek çok duyguyu bir arada yaşıyordunuz. Farklı duygularla ilerleyen düşünceleri seçip sıraya koymaya çalışalım. Cevap vermeyince sizi bu kadar kızdıracak ne düşündünüz?

Danışan: Onun yanında olabilmek için her şeyi bıraktığım zamanları düşünüyordum.

Terapist: Peki, kendinize ne söylüyordunuz?

Danışan: Bencil olduğunu. Onun benim kadar iyi bir arkadaş olmadığını.

Terapist: Yani öfkeniz ona mı yöneldi?

Danışan: Evet

Terapist: Kendinize veya başka yönlere öfke duymadınız mı?

Danışan: Hayır, ona gerçekten çok kızdım.

Terapist: Sizi sinirlendiren başka düşünceler var mıydı?

Danışan: Çoğunlukla, beni nasıl terk ettiğini düşünüyordum.

Terapist: Yani onun sizi terk ettiğini, bencil olduğunu ve sizin kadar iyi bir arkadaş olmadığını düşündünüz ve ona kızdınız.

Danışan: Evet

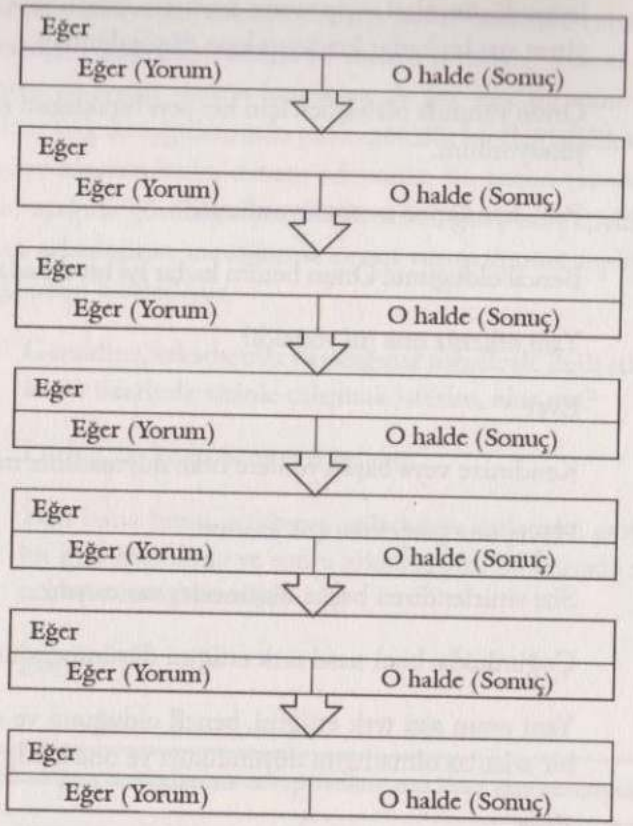
Terapist: Peki ya üzüntü? Üzüntü verici düşünceleriniz nelerdi?

Danışan: Iımm ... Sanırım benden hoşlanmıyordu ya da benden bıktı.

Terapist: Sizden hoşlanmadığını ya da bıktığını düşündünüz ve üzüldünüz. Çok üzüntü verici düşünceler gibi geliyor, sonunda nasıl üzüldüğünüzü görebiliyorum. Başka üzüntü verici düşünceleriniz de var mı?

Danışan: Sanırım başka bir arkadaşımı nasıl kaybetmiş olabileceğimi düşünüyordum.

Terapist: Bu arkadaşlığın nasıl bitebileceğini ve yıllar içinde kaybettiğiniz diğer dostlukları da düşünüyordunuz. Görünüşe göre düşünmek için çok zamanınız oldu ve arkadaşlıkların bitmesi hakkında çok düşündünüz. Kendinize ne söylüyordunuz?



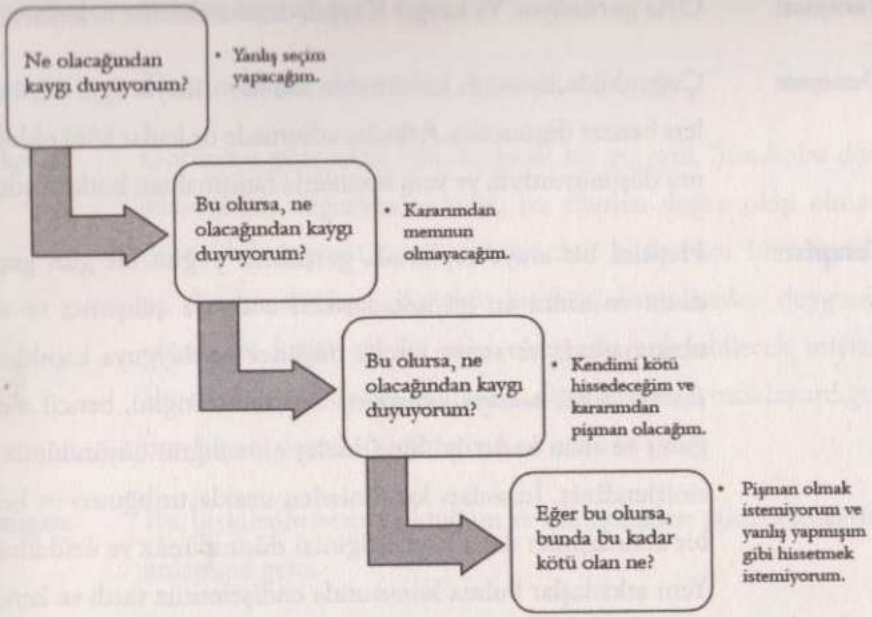
Danışan: Ha?

Terapist: Geçmişte ve belki de şimdide biten bu ilişkiler temasını düşünürken, bunu nasıl anlamlandırıyordunuz?

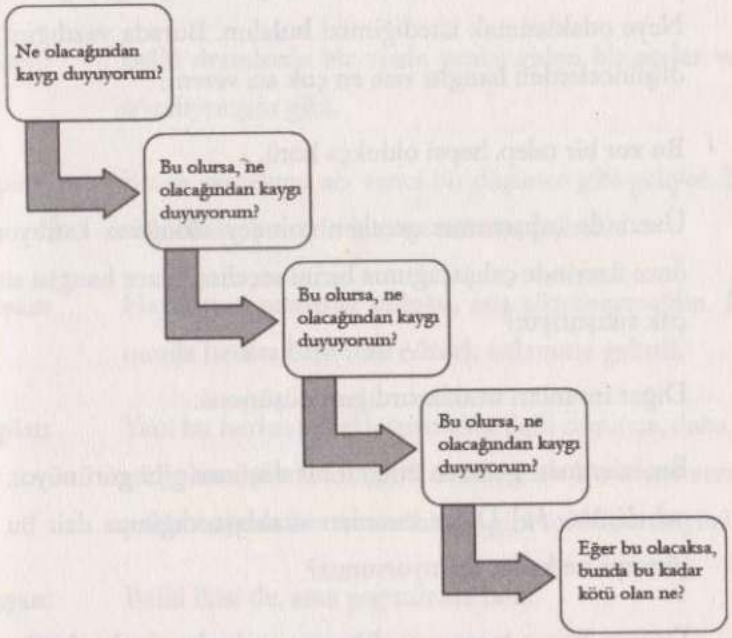
Danışan: Sanırım kendime belki de gerçekten berbat durumda olduğumu ve insanları kendimden uzaklaştırdığımı söylüyordum.

Terapist: Yani oldukça ağır bir düşünce daha. Ne kadar çok üzüntü içinde olduğunuzu görüyorum ve sonra ona ulaşamadığınız ya da ondan destek ya da güvence alamadığınız için daha da çılgına dönmüş olabilirsiniz.

Danışan: Oldukça kötüydü.



Şekil 5.3 Yan Ok



Şekil 5.4 Boş Yan Ok

Terapist: Öyle görünüyor. Ya kaygı? Kaygılı düşünceleriniz nelerdi?

Danışan: Çoğunlukla, insanları kendimden uzaklaştırmayla ilgili düşüncelere benzer düşünceler. Arkadaş edinmede ne kadar kötü olduğumu düşünüyordum ve yeni insanlarla tanışmaktan korkuyordum.

Terapist: Hepsini bir araya toplarsak, gerçekten yoğun bir gün geçirdiniz ve sonra en iyi arkadaşınızı aramaya çalıştınız ve ona ulaşamadınız ve sonra birçok düşünce ve duyguya kapıldınız. *(içeriği beyaz tahtaya yazarken)* Sizi terk ettiğini, bencil olduğunu ve sizin kadar iyi bir arkadaş olmadığını düşündünüz ve sinirlendiniz. İnsanları kendinizden uzaklaştırdığınızı ve belki bir arkadaşınızı daha kaybettiğinizi düşündünüz ve üzüldünüz. Yeni arkadaşlar bulma konusunda endişeleriniz vardı ve kendinizi kaygılı hissettiniz. Bu, herhangi birinin başa çıkması için çok fazla; ve ondan önce gerçekten zor bir gün geçirdiğiniz gerçeğini de ekleyince bu gerçekten yoğun bir gün gibi görünüyor. Neye odaklanmak istediğimizi bulalım. Burada yazdığım tüm düşüncelerden hangisi size en çok acı vereni?

Danışan: Bu zor bir talep, hepsi oldukça kötü.

Terapist: Üzerinde çalışmamız gereken çok şey olduğuna katılıyorum, önce üzerinde çalışacağımız birini seçelim. Sizce hangisi sizi en çok sıkıştırıyor?

Danışan: Diğer insanları uzaklaştırdığım düşüncesi.

Terapist: Bu, izlenmesi gereken önemli bir düşünce gibi görünüyor. [*Sıcak düşünce bu*] Diğer insanları uzaklaştırdığınıza dair bu düşünceye ne kadar inanıyorsunuz?

Danışan: Değişir. Bazen tamamen, diğer zamanlarda o kadar değil.

Terapist: Peki ya o gece?

Danışan: Doğru olduğundan endişe duydum.

Terapist: Görünüşe göre sizin için duygusal bir geceydi. Şimdi, bu düşünceyi hiç değerlendirmedik, bu yüzden doğru olup olmadığını bilmiyorum, ama açıkçası bu, korkutucu bir düşünce. Acı bir düşünce. Bakalım bu düşüncenin neden duygusal olarak bu kadar tehdit edici olduğunu anlayabilecek miyiz? Bu düşüncenin doğru olduğunu, diğer insanları uzaklaştırdığınızı hayal edersek, bu sizin için ne anlama gelir?

Danışan: Bu, ilişkilerde berbat olduğum ve muhtemelen yalnız öleceğim anlamına gelir.

Terapist: Tamam, bunda kalalım, eğer bu doğruysa, ilişkilerde berbatsınız ve muhtemelen yalnız öleceksiniz, bu sizin için ne anlama geliyor?

Danışan: Belki derinlerde bir yerde yanlış giden bir şeyler vardır, sanki arızalıymışım gibi.

Terapist: Bu da gerçekten acı verici bir düşünce gibi geliyor. Eğer arızalı olsaydınız, bu sizin için ne anlama gelirdi?

Danışan: Hayatımın umutsuz olduğu, asla çözemeyeceğim. Eninde sonunda herkes beni terk edecek anlamına gelirdi.

Terapist: Yani bu herkesi uzaklaştırmakla ilgili düşünce, daha çok sizinle mi yoksa onlarla mı ilgili? Sanki sizde bir sorun varmış gibi mi yoksa onlarda bir sorun varmış gibi mi hissettiriyor?

Danışan: Belki ikisi de, ama çoğunlukla ben.

Terapist: Bu düşünceyi arızalı olma ve herkesin sonunda sizi terk edeceği fikirlerine kadar takip ettik, eğer bu düşünceler doğru olsaydı, bu sizin için ne anlama gelirdi?

Danışan: Sadece arızalı olmakla ilgili daha fazla şey.

Terapist: Bu senaryoda, arızalı ama onarılabilir mi, yoksa tamir edilemeyecek şekilde mi arızalı?

Danışan: Daima arızalı, asla düzgün değildim ve asla olmayacağım.

Terapist: Yani kusurlu mu?

Danışan: Kesinlikle

Terapist: Yani insanları kendinizden uzaklaştırdığınızı düşündünüz ve bu düşüncenin duygusal anlamı, kusurlu olduğunuzdur. Neden üzgün hissettiğinizi anlayabiliyorum ve bunlar tam olarak kendinizle ilgili hedef almak istediğimiz düşünce ve inanç türleri. Kendimizle ilgili bu temel inançlar daha yerleşik olma eğilimindedir ve bunlar üzerinde çalışmak bir süreç isteyebilir, ancak süreci bugün başlatabiliriz. Bu fikir nasıl sizce?

Danışan: Daha iyi hissetmeme yardımcı olacaksa, seve seve bir şans veririm.

Sıcak düşünceyi ve sıcak düşüncenin anlamını belirledikten sonra, danışanın yaşamında anlamlı bir değişiklik meydana getirmek için neyi hedef alacağımız konusunda iyi bir fikrimiz olur. Ek olarak, bu unsurlar iş birliğine dayalı bir şekilde belirlendiğinden, danışan bu ögeleri değerlendirmek için katılıma hazırdır, bu da düşüncenin ve düşüncenin anlamının açık ve doğrudan hedef alınabileceği anlamına gelir.

Diğer Önemli Hususlar

Sokratik sorgulama stratejileri için ideal hedefi bulmak, sadece sıcak düşünceyi veya sıcak düşüncenin anlamını bulmaktan daha karmaşık olabilir. Bazen net bir sıcak düşünce yoktur ve tüm düşünceler temel inançlara bağlı değildir. Aşağıda, oturumda neyin hedefleneceğine ilişkin strateji belirlemeye yardımcı olacak diğer bazı hususları gözden geçireceğiz.

"Eğer-O Halde" Kuralları

Bilgi arayışının ve Sokratik sorgulamanın ilk amacı, öznel bir gerçekliğin üzerine inşa edildiği "örtük sayıltıları" ortaya çıkarmaktır (Hintikka, 2007). Bir sonuç veya yorum genellikle, karşılanmış veya karşılanmamış olabilecek bir varsayıma dayanır. Formal ve informal mantık bunu, "eğer-o halde" durumu olarak çerçeveler (Hintikka, 2007; Priest, 2017; Trachtman, 2013). Daha önceki bölümlerden, bu eğer-o halde sürecinin oldukça öznel olabileceğini ekleyebiliriz (Beck & Haigh, 2014). "Eğer", bir sonucun ("o halde") doğru olması için karşılanması gereken bir öncüldür. Önceki bir bölümde, bilişsel bir vaka kavramsallaştırmasında ara inançların "eğer-o halde"sini tartıştık (bk. Beck, 2011). Bir eğer-o halde ifadesi kavramsallaştırmaya yerleştirilebilir veya -muhtemelen şemadan etkilense de- danışanın yaptığı bir çıkarım olabilir. Muhtemelen birkaç eğer-o halde varsayımının yapıldığı önceki örneği ele alalım: "Eğer arkadaşım makul bulduğum bir zaman diliminde yanıt vermezse, o halde beni görmezden geliyor demektir.", "Arkadaşım beni görmezden geliyorsa, o halde bencil davranıyor demektir.", "Biri bencil davranıyorsa, o halde seni umursamıyordur." Bilişsel olarak, "eğer"i, "o halde"yi veya eğer ile o halde arasındaki bağlantıyı hedef alabiliriz; "eğer"in "o halde"yi gerektirip gerektirmediğini sorabiliriz. İnsanların bu "eğer-o halde" ifadelerini, kurallar veya tutumlar olarak adlandırabiliriz. Bu ifadeler genellikle içerikten çok beklentiler, süreçler veya çıkarımlarla ilgilidir.

Durum Açıklaması:	
Yaşanan çeşitli üzüntü verici şeyler nelerdir?	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
En üzüntü verici kısım hangisiydi?	
Aklınızdan hangi düşünceler geçiyordu?	Karşılık gelen duygu neydi?
En üzüntü verici düşünce hangisiydi?	
Bu düşüncenin duygusal anlamı nedir?	

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin*. New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 5.1 Odaklanma Çalışma Sayfası

Kavramsallaştırmanın İçe Katılması

2014 yılında Hong Kong'da düzenlenen Uluslararası Bilişsel Psikoterapi Kongresi'ndeki bir panelde Bob Leahy, kavramsallaştırmanın bilişsel olarak neyin hedef alınacağına karar vermekte neden önemli olduğunu açıkladı:

> Danışan, "Diğer insanlar benden hoşlanmıyor." düşüncesine sahipse, terapist olarak sorulması gereken soru şudur: "Keşfedilecek en önemli düşünce hangisidir?" Bunun evrensel olduğunu düşünüyorum. Herkes birçok insan tarafından sevilmez. Bu nedenle, "insanların sizi sevmediğinin" kanıtlarına bakmak aslında keşfedilmeye değmeyebilir. Ancak soru şudur: "Bu düşünceden kaynaklanan ve keşfedilmesi gereken temel varsayımlar, kurallar, şemalar veya davranışlar nelerdir?" Terapistin, danışan için sorunun nerede olduğunu bulma işini kendi yetkisiyle veya içgörüsüyle üstleneceği yer burasıdır. Danışan, "Diğer insanlar beni sevmiyor ve sorun bu!" diye düşünür. Sorun bu değil, sorun altta yatan varsayımlar veya şemalardır.
>
> (Kazantzis ve diğerleri, 2018, s. 9)

Judy Beck ekledi:

> Ve bence tam olarak açıklığa kavuşturmadığımız bir şey, vaka kavramsallaştırmasının belirli bir bilişe odaklanıp odaklanmamaya karar vermekte ne kadar önemli olduğudur. Üzücü bir durum olduğunda, tümüyle bilişlere mi odaklanacağız? Böyle yaparsak, otomatik düşünce düzeyine mi odaklanacağız, danışan için anlamını bulmak için yönlendirilmiş keşif mi yapacağız? Danışanların temel varsayımları, kuralları veya temel inançları üzerinde mi çalışacağız? Kavramsallaştırma, terapistlerin seansı nasıl yönlendireceklerini belirlemelerine yardımcı olur: Problemi nasıl kavramsallaştırıyorlar, ve danışana en iyi nasıl yardımcı olacaklar?
>
> (Kazantzis ve diğerleri, 2018, s. 10)

Döngüyü sürdüren faktörleri belirlemek için döngünün nasıl çizileceğini açıklayan önceki bölümü düşünürseniz, bunlar, hedef almaya öncelik vermek istediğimiz biliş türleridir. Kendinize sormanız gereken anahtar sorular şunları içerir:

- "Danışanı anladığım kadarıyla, danışan durumu nasıl anlamlandırıyor?"
- "Onun için duygusal anlamı ne?"
- "Hangi algısal önyargılara karşı savunmasız olması muhtemel?"
- "Durum danışanım için neden özellikle üzücü?"
- "Bu, onun temel inançlarına ilişkin anlayışıma nasıl uyuyor?"
- "Danışanı çıkmazda tutan düşünceler neler?"
- "Bu düşüncelere karşı tavırları nasıl?"
- "Algıya bağlı davranışlarının sonucu nedir?"

Bilişsel vaka kavramsallaştırması, neye odaklanmayı seçtiğinizi iki şekilde etkileyebilir. Bunu, belirli olayların veya ortaya çıkan sorunların odağını belirlemek için kullanabilir veya oturum gündemini belirlerken doğrudan vaka kavramsallaştırmasının temel unsurlarını hedef alabilirsiniz. İkinci yaklaşımı benimsiyorsanız, güçlü bir şekilde bağlanılan inançlardaki değişimin genellikle kademeli olduğunu akılda tutmak faydalı olabilir. Ek olarak, aşırı genellemeye yatkın bir danışanla çalışıyorsanız (Brittlebank ve diğerleri, 1993; Williams & Scott, 1988), aşırı genellenmiş inancı doğrudan değerlendirmeye çalışmak yerine, çalıştığınız belirli durumlar ve olaylar hakkındaki varsayımlarında istisnalar bulmak daha kolay olacaktır. Bazı tutarsızlıkları belirledikten sonra, daha büyük inancı hedeflemek daha kolay olacaktır. Daha sonraki bir bölüm, temel inançlar ve şema ile çalışmaya odaklanacaktır.

Düşünme Tuzakları

Bilişsel çarpıtmaların, düşünme hatalarının, düşünme tuzaklarının ve benzerlerinin bir dizi farklı listesi vardır (Beck, 1979; Beck, 2011; Beck ve diğerleri, 1979; Burns, 1989). Zamanla bilişsel çarpıtmalar hakkındaki düşünceler değişti (Gellatly & Beck, 2016) ve fikir birliğine varılmış bir liste mevcut değil -muhtemelen telif hakkı nedeniyle, her zaman yeni listeler oluşturuluyor. Odaklanma aşamasında, kapsamlı bir çarpıtma listesine sahip olmanıza gerek yoktur ve kesinlikle duyduğunuz her çarpıtmayı tartışmaya ve düzeltmeye çalışmamalısınız. Ancak, ne tür düşüncelere dikkat etmeniz gerektiğine dair bir fikre sahip olmak yardımcı olabilir. Ya hep ya hiç yahut ya siyah ya beyaz tarzındaki düşüncelere dikkat edin. Geleceğe veya diğer insanların ne düşündüğüne dair gerçekçi olmayan öngörülere dikkat edin. Bilgilerin seçici olarak filtrelenmesini veya olayların aşırı genellenmesini arayın. Ayrıca mutlakçı inançların da farkında olmanız gerekir, ancak bunlar akılcı olmayan inançlar hakkında temel bir bilgiye sahip olunarak iyi bir şekilde ele alınabilir.

Akıldışı İnançlar

Akılcı duygusal davranışçı terapide (ADDT), yaygın olarak hedef alınabilecek dört akıldışı inanç vardır (Dryden, 2013): dayatma tarzı inançlar, engellenmeye katlanamama, bütünüyle değer biçme ve felaketleştirme inançları. Akılcı duygusal davranışçı terapi (ADDT) ile Beck tarzı BDT arasındaki ayrım, ADDT'de gerekliliklere vurgu yapılmasıdır. Ellis (2003), BDT'nin tüm bilişsel çarpıtmalarının, aynı zamanda ADDT'deki merkezî akıldışı inanç olarak görülen mutlakçı gerekliliklere (yani dayatma tarzı inançlar) dayandığını öne sürmüştür.

Dayatma tarzı inançları, gönüllülüğün veya kabulün karşıtı olarak düşünebiliriz (Ciarrochi ve Robb, 2005; Ciarrochi, Robb ve Godsell, 2005; Ellis, 2005). Beck tarzı BDT uygulayıcıları otomatik düşüncelere önem verme eğilimindeyken, ADDT terapistleri doğrudan akıldışı inançlara odaklanır (Ellis, 2003). İki anlayışın oldukça benzer olduğu; her ikisinin de duygusal sıkıntıyı öngördüğü öne sürülmüştür (Szentagotai & Freeman, 2007).

Otomatik düşünceler ile akıldışı inançlar arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamak için bir meta-analiz yapılmıştır (Şoflău ve David, 2017). Araştırmacılar akıldışı inançların ve otomatik düşüncelerin kavramsal örtüşmesine dikkat çekerek, akıldışı inançların temel inançlar veya otomatik düşünceler olarak görülebileceğini, oysa otomatik düşüncelerin hem değerlendirmelere hem de çıkarımlara gölge düşürebileceğini belirtti (Şoflău ve David, 2017). Modelleme çalışmaları, akıldışı inançların depresif semptomlar üzerindeki etkisine, otomatik düşüncelerin kısmen aracılık ettiğini bulmuştur (Szentagotai ve Freeman, 2007); ancak, akıldışı inançların sıkıntı üzerindeki etkisi,

otomatik düşünceler tarafından yalnızca kısmen açıklanabilmiştir, yani otomatik düşünceler tarafından açıklanmayan bazı spesifik varyanslar vardır. Bu da akıldışı inançların, otomatik düşünceler tarafından tam olarak açıklanmayan spesifik bir duygusal sıkıntı etkisine sahip olduğu fikrine destek verir. Szentagotai ve Freeman'ın (2007) çalışması, daha komplike model ve araçlar kullanılarak tekrarlandı ve karşılaştırılabilir sonuçlar bulundu (bk. Buschmann ve diğerleri, 2018); bu, akıldışı inançların nevi şahsına münhasırlığına (yani benzersizliğine) daha fazla destek verdi. İstatistiksel modelleme, merkezî bir akıldışı inanç olarak dayatma tarzı inançların önceliğini destekledi ve kendini aşağılama ve engellenmeye katlanamama gibi diğer akıldışı inançlar da modeldeki merkez noktalar olarak ortaya çıktı (Buschmann ve diğerleri, 2018).

Sokratik stratejileri kullanan bir terapist için klinik sonuç, hedef alabileceğiniz ilave alanlar olmasıdır. Eğer-o halde koşullu ifadesini "eğer-öngörü / o halde-sonuç" olarak alırsak, öne sürülen iddiayla ilişkili mutlakiyetçi akıldışı inançları arayabilirsiniz. Altta yatan dayatma tarzı inançları (yani gerekliliklerı), engellenmeye katlanamamayı, felaketleştirmeyi ve bütünüyle değer biçmeyi izleyebilir ve hedef alabilirsiniz. Örneğin Jonathan, öfke ve depresif semptomlarla ilgili sorunlarla tedaviye başvurur. Sevmediği ve kendisine iyi davranılmıyor gibi görünen bir işte çalışıyor. Bir hedef durumu tartışırken, "Beni umursamıyorlar!" şeklindeki sıcak düşünceyi tanımlarsınız ve otomatik düşüncenin duygusal anlamı, ona haksız davranıldığıdır. Her iki düşünce de terapist için en azından kısmen doğru görünüyor ve bu nedenle terapist, altta yatan felaketleştirici inanca (örneğin "Haksızca muamele görmek korkunç!"; bk. Waltman & Palermo, 2019), dayatma tarzı inançlara (ör. İnsanlar daima bana saygılı davranmalı."; bk. Ellis, 2003), engellenmeye katlanamamaya (ör. "Haksızca muamele görmeye dayanamıyorum!"; bk. Dryden, 2013) veya bütünüyle değer biçmeye (ör, "İş yerinde bana adaletsiz davranan insanlar temelde kötüdürler!"; bk. Dryden, 2013) yönelebilir. "Herhangi bir alaycıyı biraz eşeleyin, hayal kırıklığına uğramış bir idealist bulacaksınız." sözü, merhum George Carlin'e atfedilir. Hayal kırıklığına uğramış ideali belirleyebilirseniz, hedeflenen ideale karşılık gelen mutlakiyetçi gereklilikleri arayabilirsiniz.

Hedefi İş Birliği İçinde Tanımlamak

Bu, genellikle atlanan çok önemli bir adımdır. Oturumda bir danışanı takip ederek bir şeyi değerlendirmeye çalıştığınızı, ancak onun ilerlemeye devam ettiğini hissettiyseniz, kendinize sormanız gereken iyi bir soru, ne yapmaya çalıştığınızı onun anlayıp anlamadığıdır. Bu, açıkça yapılabilir; sürecin geri kalanını çok daha kolay hale getirecektir. Tercih ettiğiniz bilişsel hedefinizi belirledikten sonra, danışanla bunun hakkında konuşmalısınız, ki böylece seansın odağını daha fazla hikâye duymak yerine bu tek bilişe kaydırdığınızı anlasın. Bu, oldukça hızlı bir şekilde yapılabilir ve genellikle karşılığını daha kolay oturumlar olarak verir. Tedaviye beceri eğitimi yaklaşımı uyguluyorsanız da bu çok önemli bir adımdır.

> Evet John, patronunuzla olan durumu konuşuyorduk ve onun sizi umursamadığına dair düşünceleriniz var; bu, sizin haksızlığa uğradığınız ve size haksızca davranılmasına dayanamayacağınız fikri anlamına geliyor. Odağı değiştirmek ve bu son fikre gerçekten bir göz atmak istiyorum. Haksızlığa uğramaya dayanamayacağınız fikrini değerlendirmeye odaklanarak biraz zaman harcasak sizin için sorun olur mu?

"Evet, sorun olur." derse zaten başarılı bir değerlendirme yapamazsınız, ancak "Hayır, sorun olmaz." derse ikiniz birlikte yaptığınız işe yönelmişsiniz demektir. Bir şekilde konudan saparsa anlaşmaya geri dönebilirsiniz: "Farklı bir konuya geçtiğimizi fark ettim, işyerinde haksızlığa uğramaya dayanıp dayanamayacağınızı değerlendirmeyi bitirmedik. Belirlediğimiz ana fikri değerlendirmeye geri dönsek olur mu?"

Ortak Tanım Oluşturma

Çoğu zaman, bilişsel hedef başlangıçta belirsiz olabilir. İyi bir insan olmak ne demektir? Kaybeden olmayı nasıl tanımlarız? İyi bir anne nedir? Başarılı olmak ne demektir? Danışanlarımızın tanımları genellikle onların temel inançlarıyla tutarlı olacak şekilde çarpıktır. Bir düşünceyi çarpık bir tanım kullanarak değerlendirmek, gerekenden fazla çalışmaktır. Neyi değerlendirmek istediğimizi öğrendikten sonra, ortak veya evrensel bir tanım oluşturmak yardımcı olabilir (bk. Overholser, 1994, 2010, 2018).

Evrensel bir tanım oluşturmanın bir keşif görevi olmadığını belirtmek önemlidir. Amaç, tanımlarını almak ve tanımları çarpık olduğu için tanımlarına ne kadar iyi yaklaştıklarını görmek değildir. Amaç, düşüncenin uygun bir değerlendirmeye sahip olabilmesi için ortaklaşa uygun bir tanım oluşturmaktır (Overholser, 2010). Aşağıda daha basit bir örnek var.

Terapist: Freddie, bir süredir insanların sizi yargılayıp tuhaf olduğunuz için reddedeceği korkularından bahsediyoruz ve tuhaf olmakla ilgili bu inancınıza daha yakından bakmak isterim. Ama önce sadece aynı görüşte olduğumuzdan emin olmak için ortak bir "tuhaf" tanımı yapmak istiyorum. Yani tuhaf dediğiniz zaman bu ne anlama geliyor?

Danışan: Farklı

Terapist: Yani tuhaf farklıdır, aynı değildir.

Danışan: Evet

Terapist: Neyden farklı?

Danışan: Diğer herkesten. Sanki herkes aynı, ama bazı insanlar farklı ve bu tuhaf.

Terapist: Yani tuhaf, normdan sapmak olabilir. Merak ediyorum, tuhaf kötü müdür?

Danışan: Ha ... ıı... bazı insanlar için öyledir.

Terapist: Yani bazı insanlar tuhaflıktan hoşlanmaz, ama bu, tuhaf olmayı kötü mü yapar?

Danışan: İnsanların senden hoşlanmasını istiyorsan tuhaf olmak kötüdür.

Terapist: Yani tuhaflık ve sevimlilik birbiriyle bağlantılı mı?

Danışan: Sanırım

Terapist: Tam bir bağıntı mı bu, tuhafsanız kimsenin sizi sevmemesi ve tuhaf değilseniz herkesin sizi sevmesi gibi?

Danışan: Öyle hissedebilirim.

Terapist: Peki ya siz, tuhaf insanları sever misin?

Danışan: Sahip olduğum az sayıda arkadaşım var, hepsi çok tuhaf!

Terapist: Ve, onların bu yönünden hoşlanmıyorsunuz?

Danışan: Hayır, onlardan gerçekten hoşlanıyorum, olabilecekleri kadar tuhaflar ama hoşuma gidiyor.

Terapist: Öyleyse belki herkes tuhaftan hoşlanmıyor değildir, hadi bir araştıralım ve tuhaflığı nasıl tanımladıklarını görelim. Bana bir iyilik yapıp telefonunuzdaki internet tarayıcısında tuhaf kelimesinin tanımını arar mısınız?

Danışan: Iıı, evet, "web tarayıcıma" bakacağım.

Terapist: *(hafif gülme)* Teşekkürler.

Danışan: Garip veya olağanüstü karakterde, diyor; acayip, fantastik

Terapist: İyi ki araştırmışız, bazılarını kaçırmış olabilirim. Sözlük tanımından ne öğreniyoruz?

Danışan: Acayip diyor ve sonra fantastik diyor

Terapist: Buna ne dersiniz?

Danışan: Belki tuhaflık sizi farklı kılıyor ama farklı olmak sizi ilginç kılıyor.

Terapist: Ve harika.

Danışan: Ha, evet, sanırım

Terapist: Yani buradan gidebileceğimiz birkaç yer var; ilginç ve fantastik olmanın bazı insanlar tarafından yargılanmaya değer olup olmadığına bakabiliriz, ne kadar tuhaf olduğunu görmek için sana bakabiliriz veya kendi tanımımızı değerlendirebiliriz ve tanıdığınız tuhaf insanların ilginç ve fantastik olup aynı zamanda herkes tarafından takdir edilip edilmeyebileceğine bakabiliriz. Sizce hangisi sizin için en faydalı olur?

Danışan: Sanırım tuhaf olduğu için yargılanmaktan korkmaya, ama belki de tuhaf olmanın mutlaka kötü olmadığına bakmak.

Terapist: Buna bir göz atmak gerçekten ilginç olacak gibi görünüyor. Bu yüzden, buna değip değmediğini görmek için tuhaf davranarak ne kazandığınıza ve ne kaybettiğinize bakacağız. Bu bir plan gibi geliyor mu?

Danışan: Evet, buna değip değmediğini gerçekten bilmek istiyorum, uzun zamandır bundan korkuyordum, ama şimdi bunun hakkında konuşurken bile ilginç ve fantastik olma fikrini sevdim.

Çoğu zaman, ortak bir tanım oluşturmaya başladığınızda, danışan kendi kriterlerine uyduğunu veya uymadığını düşündüğü nedenleri listelemeye başlayacaktır. Onların sözünü kesmeniz, ne yaptıklarını vurgulamanız ve evrensel bir tanım yapmaya yönlendirmeniz gerekecek. Uygun bir tanım oluşturmaya yardımcı olması için sözlüklerden, ansiklopedilerden veya diğer yerleşik kaynaklardan yararlanabilirsiniz. Yukarıda gösterildiği gibi, tanımı yaparken, hedef bilişi değerlendirmeyi kolaylaştıracak ve yapılan genelleme türlerini etkileyecek şekilde yapılandırabilirsiniz (Overholser, 1994). Aşağıda, Zora adlı bir danışanın örneği üzerinde düşünün. Zora, çocuk koruma servisleri tarafından çocukları alındıktan sonra, ayık kalmaya ve çocuklarını geri almaya çalışıyordu. Zora ve terapisti, onun kötü bir anne olduğuna dair bir inanç belirledi. Bu düşünceyi değerlendirmeden önce terapist, uygun bir değerlendirme yapmalarına yardımcı olmak için evrensel bir kötü anne tanımı yapmalarını önerdi.

Terapist: Zora, bu çok acı olan verici kötü anne olma düşüncesini belirledik, değerlendirmeye başlamadan önce, öncelikle kötü annenin ne olduğuna dair ikimizin de hemfikir olduğu ortak bir tanım yapmak istiyorum. Size uyar mı?

Danışan: Evet, sanırım.

Terapist: Peki, bu kötü anne olma kavramını nasıl tanımlamalıyız?

Danışan: Kötü bir anne uyuşturucu kullanır. Çocuklarının elinden alınmasına sebep olur. Bir keştir (ağlamaya başlıyor).

Terapist: Zora, bir saniye durmak istiyorum. Açıkçası bu, zor bir konu ve bence bunun hakkını vermemiz önemli. Şu an sizden duyduğum şey, size kötü bir anne olduğunuzu düşündüren tüm nedenleri sıralıyor olmanız. Bunu yapmak istemiyorum. Bunun yardımcı olacağını düşünmüyorum. Sanırım ben etrafta yokken siz bunu zaten çokça yapıyorsunuz. Genel bir tanım yapmak istiyorum, evrensel bir kötü anne tanımı; böylece sahip olduğunuz bu inanca bakabiliriz. Belki de mükemmel iyi anne ve tamamen kötü annenin iki uç tanımını yapmak daha kolay olacaktır. Kulağa iyi geliyor mu?

Danışan: *(kararlı bir nefes alarak)* Evet, yapabilirim.

Terapist: Güzel, zaten iyi bir iş çıkarıyoruz. O zaman mükemmel anneyi tanımlayalım.

Danışan: Yemek yapar, temizlik yapar, ütü yapar, çocukları yemek yer.

Terapist: Muhtemelen, organik ve sağlıklı ve karbonhidrat dengeli ve doğal kaynaklı gibi gerçekten iyi yiyecekler ve tüm bu GDO meselesi.

Danışan: *(hafif gülme)* Evet ve her şey düzgün ve temiz.

Terapist: Peki ya çocukların duygusal ihtiyaçları?

Danışan: Ah, doğru, çocuklarını sever ve onları sevdiğini belli eder.

Terapist: Çocuklarına önem verir.

Danışan: Evet, çocuklarınız en önemli şey olmalı.

Terapist: Yani pratik bir ihtiyaçlar maddesi var, duygusal ihtiyaçlar maddesi var, öncelik verme maddesi var; başka?

Danışan: Anne olarak elinizden gelenin en iyisini yapmalısınız ve her zaman size ihtiyaçları vardır.

Terapist: Yani iyi bir anne olmak uzun vadeli bir meseledir. Yeterince yaptığınız ve artık çaba göstermek zorunda olmadığınız bir noktaya gelemez misiniz?

Danışan: Hayır, bu, sonsuza kadar sürecek bir iş.

Terapist: Yani konuştuğumuz her şey zaman ötesi bir bakış açısında.

Danışan: Evet, yorucu.

Terapist: Öyle görünüyor. Peki ya diğer uçta. Tamamen kötü anneyi nasıl tanımlarız?

Danışan: Tamamen kötü anne çocuklarını umursamaz. İlk sıraya kendini koyar.

Terapist: Sadece önemsemekle mi ilgili? Bir annenin çocuklarına zarar vermek için yapabileceği gerçekten kötü şeyler var mı?

Danışan: Anne bir kullanıcı olduğu için götürülmeleri ve bu yüzden yanlarında olmamak gibi.

Terapist: Belki bu bir örnek, ama eminim başka örnekler de duymuşsunuzdur veya aklınıza gelmiştir.

Danışan: Evet, birlikte kaldığım kadınlardan biri annesinin kafayı bulabilmek için para karşılığı onu sattığını söylüyordu.

Terapist: Bu bizim listemize ait gibi görünüyor. Başka neler kötü anne davranışı olabilir?

Danışan: Sanırım çocuklarınızı istismar etmek.

Terapist: Belki, çocuklarınızı terk etmek de. Çocuklarınıza kasten zarar vermek mi?

Danışan: Evet, gerçekten rahatsız edici bazı öyküler var.

Terapist: Yani tanımımız için içeriğimiz oluştu. Tüm iyi anneler her zaman iyi şeyler yapıyormuş gibi geliyor gulağa ve kötü anne kendini ilk sıraya koyuyor ve çocuklarına zarar veriyor. Kriterleri belirlememiz gerekiyor. İyi olmak için ne kadar iyi olmak gerekir? Kötü olmadan önce kaç hata yapabilirsin? Bir kez kötüysen sonsuza kadar kötü mü olursun, yoksa telafi etmek için bir yol var mı?

Danışan: Bilmiyorum.

Terapist: Bunlar büyük sorular. Çok iyi anne olduğunu bildiğiniz kaç anne var? Mesela, her zaman her şekilde iyi?

Danışan: Eee ... Gerçekten bildiğim mi yoksa sadece iyi olduğunu düşündüğüm mü?

Terapist: Evet, kaç tane mükemmelliği doğrulanmış anne var?

Danışan: Muhtemelen hiç. Çocuklar çok zor. Ve bir çocukta işe yarayan şeyler bir sonrakinde işe yaramayabilir.

Terapist: Öyleyse, yeterince iyi anneyi tanımlayalım.

Danışan: Yeterince iyi anne, çocuklarının ihtiyaç duyduğu şeye sahip olmalarını sağlamak için çok çalışan kişidir.

Terapist: Onları sever ve onları ilk sıraya koymak için çalışır.

Danışan: Çocuklarını kasten incitmez.

Terapist: Ve asla pes etmez. Kulağa nasıl geliyor?

Danışan: İyi bir anne gibi geliyor ama gerçekçi anlamda iyi bir anne.

Terapist: Peki ya telafiyle ilgili soru? Bir anne hatalar yapıp ve sonra tekrar yoluna dönüp yeniden yeterince iyi olabilir mi?

Danışan: Sanırım... Umarım öyledir.

Terapist: Çocuklarınızı geri almak için yapmanız gerekenlere odaklanmayı ne kolaylaştıracak?

Danışan: Telafi etmek için bir yol bulmak, yeterince iyi olmaya geri dönmek

Terapist: Tamam, ikimizin de üzerinde anlaştığı ortak bir tanımımız var ve ben de yazdım. Geçmişte nerede olduğunuza, şimdi nerede olduğunuza ve nereye varmaya çalıştığınıza bir bakalım.

Bilişsel hedef için ortak bir evrensel tanım yaratmanın bu temel adımı, amacın ilk önce tartışılan erdemi tanımlamak olduğu Sokratik yöntemin kökenleriyle tutarlıdır (bk. Hintikka, 2007).

Araçlar ve Oturum İçi Stratejiler

Terapistlerin bu süreci yönlendirmek için kendilerine sorabileceği, aşağıdakiler de dâhil olmak üzere bir dizi soru vardır:

- Öykünün danışanımı üzebilecek farklı bileşenleri nelerdir?
- En üzüntü verici kısım nedir? / Sıcaklık nerede?
- Durum hakkında ne düşünüyor?
- Danışanın durumla ilgili farklı düşünceleri nelerdir?
- Düşünceleri ve duyguları paralel mi?
- Bir şey kaçırıyor muyum?
- Duyduklarım, danışanla ilgili vaka kavramsallaştırmamla nasıl örtüşüyor?
- Herhangi bir bilişsel çarpıtma veya akıldışı inanç duyuyor muyum?
- Hangi düşünceyi hedeflemek istiyorum?
- Hangi düşünce, onun takılıp kaldığı davranışlarla en çok bağlantılı?
- Hangi düşünce en sıkıntı verici?
- Bu düşüncenin duygusal anlamı nedir?
- Danışan, bu ifadenin uygun bir tanımına sahip görünüyor mu, yoksa ortak bir tanım oluşturmalı mıyız?
- Danışan düşünceyi değerlendirmek için hazır mı?

İşte bunun pratikte nasıl göründüğüne dair bir örnek.

Vaka Örneği: Harold

Harold otuzlu yaşlarının sonlarında, on yıldan fazla bir süre güvenlik güçlerinde çalışmış, heteroseksüel Afro-Amerikalı bir adamdı. Kısa bir süre önce, yaklaşık 20 yıllık eşinin kendisini aldattığını öğrendikten sonra boşanmıştı. Daha sonra depresyon, öfke, kaygı ve uykusuzluk belirtileri yaşadı. Bilişsel olarak, başına hak etmediği şeylerin geldiği ve geleceğinin ne kadar umutsuz olduğu düşüncelerinde saplanma eğilimindeydi. Bu seansta, sonunda evini sattıktan ve boşanma sözleşmesinde bir şart olduğu için hisselerin çoğunu eşine vermesi gerektikten sonra semptomlarında bir artış olduğunu bildirdi. Aşağıdakiler, Sokratik sorgulama için terapistinin uygun ve verimli bir hedef belirlemek üzere onunla nasıl çalıştığına dair bir örnektir.

Terapist: Harold, anlattıklarınıza göre inanılmaz derecede zor bir hafta geçirmişsiniz. Kızgın ve üzgün hissetmekten bahsetmiştiniz ve hatta bugün çok kötü hissettiğiniz için neredeyse gelmiyordunuz.

Danışan: Evet, son zamanlar gerçekten kötüydü.

Terapist: Kendinizi kötü hissettiğiniz için üzgünüm ve devam etmeden önce, onlarca yıllık evliliğin ardından boşanmış birinin özellikle zor zamanlar geçireceğini düşündüğümü söylemek istiyorum. Ve sonra, eski evinizi taşımak ve satmak zorunda kalmanız gibi diğer ögeleri de ekliyoruz ve bu artıyor. Üstesinden gelinecek çok şey var.

Danışan: *(iç çeker)* Evet, gerçekten öyle

Terapist: Olanlar hakkında konuşmak istiyorum ve en önemli şeyleri ele aldığımızdan emin olmak için en zor kısımlara odaklanmak istiyorum. O halde, önce öykünün tüm farklı bölümlerini listelemeye çalışalım, böylece odaklanacağımız alanların bir menüsünü oluşturabiliriz. Kulağa iyi geliyor mu?

Danışan: Evet, hepsi iç içe gibi görünüyor, ama sanırım parça parça halletmek hepsini bir kerede yapmaktan daha kolay olabilir.

Terapist: Bu öykünün farklı parçaları nelerdir? Girişte bahsettiğiniz için taşınmanın stresini zaten yazdım. Başka neler var?

Danışan: Para, bu evi, evimi satmak zorundaydım ve sonra ona hayatımın on yıllarını verdiğim hisseleri verdim.

Terapist: Bu büyük bir parça. Bunu kesinlikle yazayım. Başka ne?

Danışan: Emin değilim

Terapist: Yeni bir mahallede yeniden başlamak zorunda olmanın stresinden de bahsettiniz, çocuklarınızı ve evi özlemekten bahsettiniz. Bu ögelerden herhangi biri bile üstesinden gelmek için fazla olabilir ve şimdiden iyi bir liste hazırladık. Durumla ilgili odaklanmamız gerekebilecek başka potansiyel alanlar var mı?

Danışan: Sanırım zaten oldukça büyük bir listemiz var. Nasıl atlatacağımı bilmiyorum.

Terapist: Pekâlâ, bir madde seçelim ve neler yapabileceğimize bakalım, son zamanlarda kendinizi en çok hangi alanı düşünürken buldunuz?

Danışan: Bir nevi, hepsi.

Terapist: Çok aktif bir zihniniz olduğunu biliyorum. Uykunuzu iyileştirmeye öncelik vermeye çalışıyoruz; bu yüzden uyuyor olabileceğiniz zamanlarda hangisini düşünüyor oluyorsunuz?

Danışan: Ona tüm parayı verme kısmı. Bu konuda çok kızgınım. Avukatım bunun uzun vadede iyi bir fikir olduğunu söyledi ama bence hiçbir şey almamalı.

Terapist: Bunun sizi gerçekten üzdüğünü görebiliyorum. Durum hakkında sahip olduğunuz farklı hisler nelerdir?

Danışan: Öfke

Terapist: Başka bir şey var mı?

Danışan: Biraz hüzün, ama çoğunlukla öfke

Terapist: Yani çok fazla öfke ve biraz üzüntü. Sahip olduğunuz öfkeli düşünceler neler?

Danışan: Ona kafamda çok sövüyorum.

Terapist: Öyle yaptığınızı tahmin ediyorum ve evi satıp hissenin çoğunu ona verdiğiniz bu durumda seni bu kadar kızdıran nedir?

Danışan: Ben iyi bir adamdım ve bunu hak etmiyorum.

Terapist: İyi bir adam olduğunuzu ve bunu hak etmediğinizi düşünüyorsunuz ve bu sizi sinirlendiriyor. Başka hangi öfkeli düşünceleriniz var?

Danışan: Bu iş onun yanına kâr kaldı.

Terapist: Bu işin onun yanına kâr kaldığını düşünüyorsunuz ve bu da sizi kızdırıyor. Sizi bu kadar sinirlendiren başka hangi düşünceler var?

Danışan: Çocuklarımın, ne olduğunu gerçekten bilmediklerini ve bildikleri her şeyin ondan duydukları şeyler olduğunu düşünüyorum.

Terapist: Evet, bunu daha önce de konuşmuştuk. Bu düşünce bazen sizi sıkıştırıyor gibi görünüyor. Sizi sinirlendiren başka düşünceler var mı?

Danışan: Ana düşünceler bunlar.

Terapist: Peki ya üzüntü, hangi düşünceler sizi üzüyor?

Danışan: Sanırım tamamen yalnızım ve yaşamak istediğim türden bir hayata bir daha asla sahip olamayacağım.

Terapist: Bu çok üzücü bir düşünce, tamamen yalnız olduğunuza ve istediğiniz türden bir hayata asla sahip olamayacağınıza dair düşünceleriniz var.

Danışan: Ve bu onun hatası!

Terapist: Daha hassas olduğunuz konuya değindiğimizde ortaya bu öfke çıkıyor.

[Terapist kavramsal olarak, danışanın öfkesini üzüntüsünden kaçınmanın bir yolu olarak kullanma eğiliminde olduğunu belirtmiştir. Durumun adaletsizliği hakkında çok fazla düşüncesi var ve terapist müdahale etmeseydi, birçok danışan gibi, seans zamanının çoğunu eski eşi hakkında konuşarak geçirirdi.]

Danışan: Evet, sanırım haklısınız.

Terapist: O halde, odaklanacağımız bir düşünce seçelim. Bu düşüncelerden hangisi size en çok sıkıntı veriyor?

Danışan: Bu işten paçayı sıyırdığı gerçeği. Buna her zaman çok kızacağım.

Terapist: Bu işten paçayı sıyırdığı düşüncesi sizin için gerçekten önemli bir sorun. Ben biraz da üzüntü kısmına değinmek istiyorum. Daha önce, üzüntünüzün bir kısmını örtmek için öfkeyi nasıl kullandığınızdan bahsetmiştik [*bir elini diğerinin üzerine koyup işaret ederek*].

Danışan: Biliyorum, konuyu açmaya devam ediyorsunuz.

Terapist: Sizi bunun üzerinde çalışmaya zorlamayacağım. Üzüntünüz üzerinde çalışmaya ne kadar isteklisiniz?

Danışan: Üzülmek istemiyorum.

Terapist: Pek çok insan üzgün hissetmek istemez, üzüntünüz üzerinde çalışmaya ne kadar isteklisiniz?

Danışan: Sanırım zamanı geldi, yeterince erteledim.

Terapist: Tamam, önce istekliliğinizi pekiştirmeme izin verin. Bu duygusal hassasiyet çalışması gerçekten zor olabilir. Rozetinizle günlük yaşamınızda tipik olarak sergilediğinizden farklı bir cesaret türüdür.

Danışan: Evet, bu tür cesarette iyiyim.

Terapist: Biliyorum, bunun hakkında çok konuştuk. Öyleyse, üzüntünüz üzerinde çalışacaksak, yapayalnız olduğunuz ve bir daha asla istediğiniz hayata sahip olamayacağınız düşüncesini başlangıç noktası olarak kullanalım. Bu düşünce doğru olsaydı, bu sizin için ne anlama gelirdi?

Danışan: Hayatım anlamsız olacak.

Terapist: Bunun altında, üzerinde çalışmamız gereken çok fazla acı var gibi görünüyor. Bu varsayımı doğru olarak ele alırsak, hayatınızın anlamsız olacağı, bu sizin için ne anlama gelir?

Danışan: İstediğim gibi bir hayata sahip olamam.

Terapist: Ve eğer istediğiniz türden bir hayata sahip olamıyorsanız, bu sizin için ne anlama gelir?

Danışan: Asla mutlu olmayacağım.

Terapist: Ve eğer bir daha asla mutlu olmasaydınız, bu sizin için ne anlama gelirdi?

Danışan: Hayatımın istediğim gibi olmadığı.

Terapist: *[Bir döngü bulduğunu görünce, bunun sıcak düşüncenin duygusal anlamı olduğunu varsayar]* Yani yapayalnız olduğunuzu ve yaşamak istediğiniz hayata bir daha asla sahip olamayacağınızı düşünüyorsunuz ve bu düşüncenin duygusal anlamı asla mutlu olmayacaksın gibi görünüyor.

Danışan: Ve hepsi onun suçu!

Terapist: Yani üzüntü, bir daha asla mutlu olmayacağınız fikrinden doğuyor ve sonra bunun üzerine onun hatası olduğuna dair bu kızgın kısmı da ekliyorsunuz. Bu kulağınıza doğru geliyor mu?

Danışan: Evet, sürekli düşündüğüm şeyin teması bu.

Terapist: Muhtemelen her ikisini de hedef almak isteriz, ancak her seferinde yalnızca birine bakabiliriz. Bir daha asla mutlu olmayacağınız fikriyle başlayabilir miyiz?

Danışan: Evet, bir daha asla mutlu olamayacakmışım gibi hissediyorum.

Terapist: Bu, çok üzüntü verici bir inanç. Bu inancın doğru olup olmadığına bakmadan önce mutlu bir hayatın nasıl olacağını tanımlayabilir miyiz?

Danışan: Mutlu bir hayat, işten sonra eve gelmek için sevgi dolu bir eşe ve aileye sahip olmaktır.

Terapist: Belki de bunun bir parçası, işten sonra eve gelmek için sevgi dolu bir eşe veya aileye sahip olmanın mutlu eden tarafı nedir?

Danışan: Hayatınızda sizi önemseyen ve kötü bir günü buna değer kılan insanların olması önemlidir.

Terapist: Kulağa gerçekten önemli geliyor, bunu yazayım. Bu nedenle, mutlu bir yaşam tanımımız, hayatınızda sizi önemseyen ve kötü bir günü buna değer kılan insanlara sahip olmayı içerir. İnsanları başka ne mutlu eder?

Danışan: Paranın mutluluğu satın alamayacağını söylüyorlar ama yaşamak ve rahat olmak için yeterli paraya ihtiyacınız var.

Terapist: Yeterli maddi kaynakları yazıyorum. Bu iyi. Başka?

Danışan: Bir amaca ihtiyacınız var.

Terapist: Bu da iyi bir nokta, bunu da listemize ekleyeyim. Başka bir şey?

Danışan: Emin değilim.

Terapist: Sence diğer insanları ne mutlu eder?

Danışan: Erkek kardeşim golf için yaşıyor ve kız kardeşim bir kütüphanede yaşayabilir.

Terapist: Yani hobiler listeye giriyor. Başka bir şey?

Danışan: Hiçbir şey düşünemiyorum.

Terapist: Hayatınızda yapmak isteyip de yapamadığınız bir şey var mı?

Danışan: Her zaman bir karavan alıp dolaşmak ve her şeyi görmek istemişimdir.

Terapist: Yani seyahat etmek mi? Yeni yaşantılar?

Danışan: Evet, ikisi de.

Terapist: Onları listeye ekleyelim ve mesleğiniz zor ama sizin için anlamlı olduğunu biliyorum.

Danışan: Evet, askerlik önemlidir.

Terapist: Burada oldukça iyi bir listemiz var. Mutlu bir yaşam, kötü günleri daha iyi hale getiren sevdiğiniz insanlara, yeterli maddi kaynaklara, amaca, hobilere, seyahatlere, yeni yaşantılara ve göreve sahip olmayı içerir. Başka bir şey eklemek ister misiniz?

Danışan: Hayır, kulağa gerçekten hoş geliyor.

Terapist: Evet, öyle. Bence iyi bir listemiz var. Tamam, yani asla mutlu olmayacağınız inancını değerlendirmenin bir sonraki adımı, nerede olduğunuzu ve geleceğin sizin için neler sakladığını değerlendirmek için yaptığımız bu listeyi kullanmaktır. Sizce iyi mi?

Danışan: Evet, bu benim için ilginç. Belki, işler göründüğü kadar umutsuz değildir.

Terapist bu seansta, Harold'ın büyük bir öykünün en üzüntü verici unsuruna odaklanmasına yardımcı olmaya çalıştı ve bunu yaparken de Harold'ın üzüntü duygularıyla doğrudan bağlantılı bazı önemli içeriğe yöneldiler. Harold ilk başta öfkesi ve eski eşi hakkında konuşmak istedi, ancak terapist, danışanın, bu şekilde hem üzüntüsünden hem de durumunu iyileştirmeye çalışmaktan kaçındığını biliyordu. Bunu iş birliği içinde tartıştılar ve üzüntüsüyle ilgili iyi bir sıcak düşünce buldular. Aşağı ok stratejisini kullanarak derine daldılar ve onun bir daha asla mutlu olmayacağına dair bir inanç buldular. Bu inancı değerlendirmeye geçmeden önce, değerlendirmeye yardımcı olması için ortak bir mutlu yaşam tanımı oluşturdular. Bu yararlı oldu, çünkü danışanın, çoğunlukla eksik olduğunu düşündüğü şeye odaklanan, çarpık bir mutlu yaşam tanımına sahip olduğu çabucak anlaşıldı. Odaklanma çalışma sayfası, akışı göstermek için onun bilgileriyle doldurulur.

Durum Açıklaması: *Yakın zamanda satılan ev ve hissenin çoğunu eski eşine vermek zorunda kaldı.*	
Yaşanan farklı üzüntü verici şeyler nelerdir?	
1. Eski eşine parayı vermek.	
2. Taşınmanın stresi.	
3. Çocukları kaybetmek.	
4. Yeni bir yerden başlamak zorunda kalmak.	
5. Evi özlemek.	
6.	
7.	
En üzüntü verici kısım hangisiydi? *Eski eşine para vermek.*	
Aklından hangi düşünceler geçiyordu?	Karşılık gelen duygu neydi?
Bu iş onun yanına kâr kaldı.	*Öfke*
Ben iyi bir adamım, bunu hak etmiyorum.	*Öfke*
Çocuklarım benim kötü adam olduğumu düşünüyor.	*Öfke*
Sahip olmak istediğim türden bir hayata sahip olamam.	*Üzüntü*
En üzüntü verici düşünce hangisiydi? *Sahip olmak istediğim türden bir hayata sahip olamam.*	
Bu düşüncenin duygusal anlamı nedir? *Asla mutlu olmayacağım (ve bu, onun suçu!)*	

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin*. New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 5.2 Odaklanma Çalışma Sayfası: Harold Örneği

Özet

Bu bölümde, ana içeriğe nasıl odaklanılacağını gözden geçirmeye odaklandık. Bir durumu bileşenlerine ayırmayı, durumun en üzüntü verici kısmıyla ilgili çeşitli düşünce ve duyguları tanımlamayı, bu düşünceler arasından sıcak düşünceyi belirlemeyi ve sıcak düşüncenin duygusal anlamını bulmayı tartıştık. "Eğer-o halde" varsayımlarını belirlemek, kavramsallaştırmayla bağlantı kurmak, bilişsel çarpıtmaları ve akıldışı inançları izlemek, bilişsel hedefi iş birliği içinde tanımlamak ve gerektiğinde hedef için ortak bir evrensel tanım oluşturmak gibi diğer önemli unsurları da tartıştık. Bu görevlere zaman ayırmak, değerli oturum zamanınızı alabilir, ancak bunun getirisi, daha stratejik bir müdahaleye sahip olabilmenizdir. Temel bilişlere odaklanmak, daha kısa sürede daha fazlasını yapmanızı sağlar. Ayrıca, üzerinde çalışmak için içerik olarak zengin bir düşünce seçtiğimizde, iyi Sokratik stratejilere sahip olmak daha kolaydır. İkilem, karşılaştığınız her yüzey seviyesindeki çarpıtmayı değerlendirmek için biraz zaman harcamak mı yoksa daha önemli içeriğe daha fazla zaman ayırabilmek için odaklanmak ve ana içeriğe inmek için zaman ayırmak mı? Bu bölüm ikinci stratejiyi savunmaktadır. Bu sürece yardımcı olmak için bir odaklama çalışma sayfası sunulmuştur.

6. BÖLÜM

Fenomenolojik Anlayış

Scott H. Waltman

Polya klasik matematiksel mantık kitabında (1973), "Anlamadığınız bir soruya cevap vermek akılsızlıktır." (s. 6) der. Matematiksel bir soruyu yanıtlamak için önce soruyu tanımlamak, sonra bilinen ve bilinmeyenleri ve bunların nasıl bir araya geldiğini belirlemek gerekir (Polya, 1973). Ünlü filozof ve oyun-teorik anlambilimin baş mimarı Hintikka (2007), "Her bulmaca meraklısının iyi bildiği gibi, genellikle bir bulmacayı çözmek için gerekli olan zekice akıl yürütmenin anahtarı, tam da bulmacanın özelliklerinin uyandırdığı normal beklentilerin gerçekleşmediği şartları hayal edebilmekte yatar." der. Dahası, her davacının anlayabileceği gibi, bazen en iyi argüman karşıt argümanın gevşek iplerini çekmektir (Trachtman, 2013). Elbette, terapistin görevi danışanla çatışmaya girmek veya mantıksal akıl yürütmeleriyle bir bulmaca gibi görmek değildir.

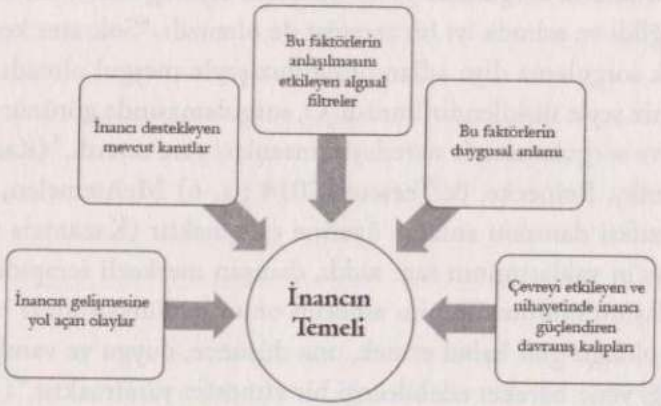
Biz buna Sokratik sorgulama ya da Sokratik diyalog desek de, Sokrates bir terapist değildi ve aslında iyi bir terapist de olmazdı. "Sokrates kesinlikle bizim Sokratik sorgulama diye adlandırdığımız şeyle meşgul olmadı. Bizim sözünü ettiğimiz şeyle ilişkilendirilmezdi. O, sorgulamasında görünür biçimde acımasızdı ve sorgulamasıyla neredeyse insanları yere sererdi." (Kazantzis, Fairburn, Padesky, Reinecke, & Teesson, 2014 ; s. 6) Muhtemelen, bir terapistin ilk vazifesi danışanı anlama üzerine çalışmaktır (Kazantzis ve ark., 2018). Sokrates'in yaklaşımının tam zıddı, danışan merkezli terapiden Carl Rogers'ın yaklaşımı olurdu: "Benim amacım onun iç dünyasındaki hislerini anlamak, onu olduğu gibi kabul etmek, ona düşünce, duygu ve varoluşunda özgürce istediği yöne hareket edebileceği bir atmosfer yaratmaktır." (Rogers, 1995 ; s. 108). Rogers'ın meşhur paradoksu, kabulün, değişimin öncüsü olduğuydu (Rogers, 1995).

İş birliğine dayalı ampirizm ilkesi bu boşluğu doldurur ve bu unsurları güçlü bir şekilde bir araya getirir (Wenzel, 2019).

> Ayrıca, İş birliğine dayalı ampirizmin ruhunda -terapist olarak siz ve danışanınız, bir sonuca varmadan önce kanıtları inceleyen ortak dedektiflersiniz- biz, danışanın düşüncelerinin zorlanması gerektiğini düşünmüyoruz; bunun yerine, daha tarafsız, meraklı-değerlendirici bir duruş alıyoruz, ve ancak değerlendirmemizin sonuçları bunu destekliyorsa, düşünmenin uyarlanabilir veya yararlı olmadığına karar veriyoruz. (Wenzel, 2019, s. 191)

Fenomenolojik Anlayış

Sokratik diyaloğun adımlarını yedi sütunlu düşünce kaydının ögeleriyle aynı hizaya gelecek şekilde kavramsallaştırırsak (bk. Kazantzis ve ark., 2014), bu bir sonraki adım, işlevsel olarak destekleyici kanıtları belirlemeye çalıştığınız yerdir. Danışanın düşünce ya da inancının doğruluğunu anlamak isteriz. Bununla birlikte, daha önce ele alındığı gibi bir bireyin algıları beklentileri ve önyargıları aracılığıyla filtrelenir (Beck & Haigh, 2014; Lippman, 2017). Bu nedenle, inancı yalnızca olgusal kanıtlara dayalı olarak değerlendirirseniz, insanların bir şeyi zihinsel olarak bildiği, ancak duygusal olarak ona inanmadığı sonucuna varabilirsiniz. Hepimizin tanışık olduğu bir klinik durum. Sona geldiğimizde inancı deneysel terimlerle değerlendirmek istesek de, önce inancın bütününü anlamamız gerekir. Şu an için, tüm olası kanıtları topluyoruz. Daha sonra kanıtları değerlendireceğiz. Objektif olmayan bazı kanıtlar hâlâ önemli duygusal değere sahip olacak ve ilgilenilmesi gerekecek.



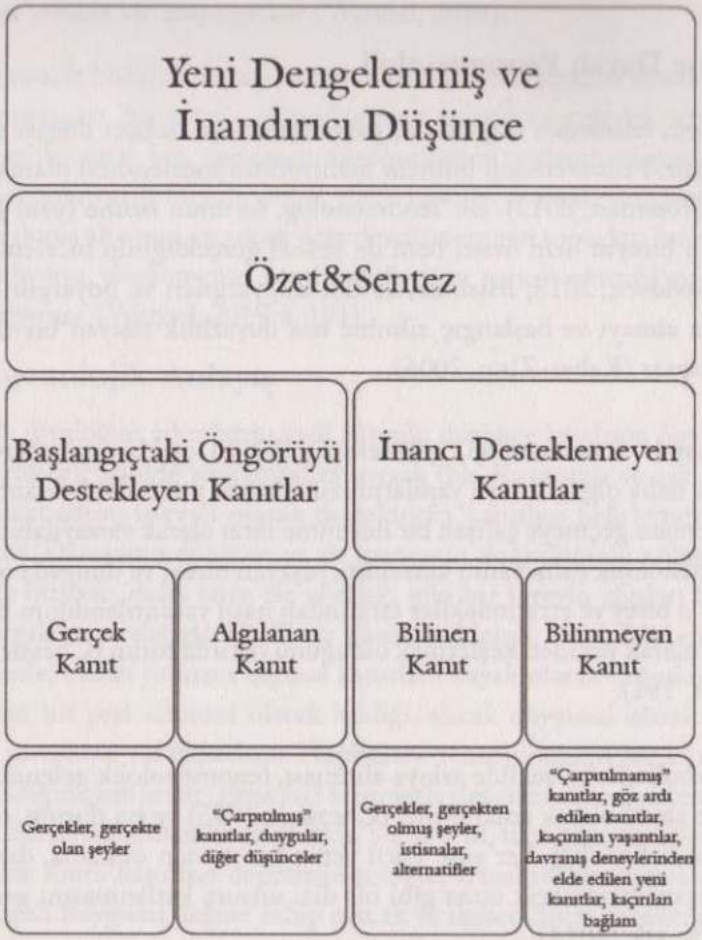
Şekil 6.1 İnanca İnanmanın Anlaşılması

İş Birliğine Dayalı Fenomenoloji

Fenomenoloji, felsefeden doğmuş ve psikolojinin içe bakışçı doğası üzerine inşa edilmiştir. Fenomenoloji bilincin mahiyetinin incelenmesi olarak düşünülebilir (Grossman, 2013). Bir fenomenolog, sorunun özüne (yani gestalt) ulaşmak için bireyin hem öznel hem de nesnel gerçekliğinin incelenmesiyle ilgilenir (Davidsen, 2013; Mishara, 1995). Bu, yargıları ve önyargılı düşünceleri askıya almayı ve başlangıç zihnine has duyarlılık taşıyan bir zihniyet edinmeyi kapsar (Kabat-Zinn, 2006).

> Dolayısıyla fenomenoloji, geleneksel bilimsel açıklamayı askıya alan ve daha olgun dünya yapılarımızın altında yatan ilkel yaşantılarla temasa geçmeye çalışan bir düşünme tarzı olarak varsayılabilir. Fenomenolojik çalışmanın amacının, yaşayan bireyi ve dünyada olmanın o birey ve etrafındakiler tarafından nasıl yaşantılandığını bir bütün olarak yeniden keşfetmek olduğunu hatırda tutun (Chessick, 1995, s. 161).

Eski kabullerin bu şekilde askıya alınması, fenomenolojik gelenekte "parantez içine alma" olarak adlandırılır (Chessick, 1995) ve bu durum, terapistin; sonucun belirsizliği, her şeye gücü yeten bir uzman olmama, danışanın duygusal yaşantılarına açık olma gibi bir dizi unsura katlanmasını gerektirir (Kazantzis ve ark., 2014).



Şekil 6.2 Sokratik Sorgulama Modeline Kavramsal Genel Bakış

Sembolik olarak, danışan olmanın nasıl bir şey olduğunu görmeye çalışıyoruz. Sadece hedefimizde olan inancı nasıl gerekçelendirdiklerini bilmek istemiyoruz; inanca sahip olmanın nasıl bir şey olduğunu da bilmek istiyoruz. Bu inancı geliştirmeleri neden mantıklı göründü? Bu inanç sistemiyle yaşamak nasıl olurdu? Bu inancı geliştirmek nasıl hissettirdi? Bu inanç şu anda dünyayı görme biçimlerini (yani filtrelemeyi) nasıl etkiliyor? Bu inanca hangi dürtüler ve davranışlar eşlik ediyor? Bu inancı bırakmanın riski nedir?

İş birliğine dayalı ampirizmin ruhuna uygun olarak, fenomenolojinin Sokratik sorgulamaya uygulanması, iş birliğine dayalı bir fenomenolojiye olan ihtiyacı ortaya koyacaktır. Bireyin inancının öznel ve nesnel destekleyici unsurlarını anlamaya çalıştığımız gibi, danışanın da bizimle araştırmamıza katılmasına yardımcı olmaya çalışıyoruz. Bu, terapi ikilisi için duygusal olarak bilinçli bir süreç olabilir ve olmalıdır. Aşağıda bu süreçte duyguların nasıl ele alınacağı, nasıl destekleneceği, nasıl işleneceği ve kullanılacağına dair bir tartışma olacaktır.

Kavramsallaştırma-Bilgilendirilmiş Fenomenolojik Perspektif

Tedaviye vaka kavramsallaştırma odaklı bir yaklaşım, idiyografik ya da bireye özgü olması bakımından fenomenolojik hareketle doğası gereği tutarlıdır. Bu süreçte akılda tutulması gereken birtakım maddeler vardır. Judy Beck'in (2011) bilgi işleme modeliyle açıkladığı gibi, insanlar kendi varsayımlarına uyan bilgiyi tamamen alma ve daha sonra önyargılarına uymayan bilgiyi görmezden gelme eğilimindedir. Ayrıca bilgi çarpıtılarak varsayımlarına zorlama bir uyum için yorumlanabilir; öyle ki, bir inanca gerçekte kanıt olmayan unsurlar kanıt olarak sunulabilir, çünkü kişi zihninde bunları o inanca uyacak şekilde çarpıtmıştır.

İntihar girişimi nedeniyle hastaneye kaldırıldıktan sonra terapiste sevk edilen, çalışan genç bir anne olan Mary'nin örneğini ele alalım. Durumu değerlendirirken, bu girişimini, herkes için her şeyi onun yapması gerektiği konusunda artan bir baskıya dayandırıyor.

Bu inancı değerlendirmenin fenomenolojik anlayış aşamasında, aslında ev işlerinde çok az yardım aldığını öğreniyoruz ki bu, görünüşte her şeyi kendisinin yapmak zorunda olduğu fikrini destekler görünüyor. Terapist ve Mary durumu anlamak için daha derine indikçe, daha başka bağlamlar birlikte keşfediliyor. Mary'nin eşi geçmişte evde daha çok iş yapar ve destek olurdu, ancak Mary işlerin yapılış biçiminden memnun değildi, yanlış yapılmasını istemediği için bütün işleri üzerine aldı. Yani çok az yardım görmesi, bir bakıma her şeyi kendisinin yapması gerektiğinin kanıtıyken, diğer yandan, üzerinde çalışılması gereken daha fazla bağlam vardı.

İnanca bağlı algısal filtrelerin etkisini (örneğin, doğrulama yanlılığı) ve şemayla ilgili davranışsal tepkilerin etkisini göz önünde bulundurmak, durumu daha iyi anlamanıza yardımcı olabilir. Örneğin danışanınız dünyanın tehlikeli olduğuna dair daha önceden var olan bir inanca sahipse, yüksek bir tehdit algısına sahip olma eğilimindeyse, algıladığı bir hakareti öfkelenerek ve düşmanca yanıtlıyorsa, bunlar, durumu daha iyi anlamak için önemli bağlamlardır. Ancak durum her zaman bu kadar açık olmayabilir. Bu noktada şunları akılda tutmanız önemlidir: 1. Danışanınız pek çok şeyi doğruymuş gibi ifade edebilir. 2. Terapist olarak bizler de kanıtların danışanın kavramsallaştırılmış inançları, davranışları, duygulanımı ve algısal filtreleriyle nasıl uyuştuğuna dair üstbilişsel bir farkındalık sürdürürken aynı zamanda danışana empati ve merak göstermemiz gereklidir.

Duygularla ve Duygusal İşleyişle İlgilenme

Duygu odaklı terapinin (EFT) ortaya çıkışından alınan en büyük ders, değişimi desteklerken duygularla ilgilenmenin önemidir (Johnson, 2009; Greenberg, 2004). Bilişsel davranışçı terapi (BDT) her zaman duyguları işlemenin ve onlardan kaçınmamanın tedavinin önemli bir parçası olduğunu savunmuştur (Beck, 1979); ancak, BDT'nin geniş çapta başarılı bir şekilde yayılmasının ardından (Beck, 2011; Beck ve Haigh, 2014; Wenzel, 2019), modelde BDT hakkında yanlış anlamalara yol açabilecek Model fazla basite indirgenmiştir ve bu da BDT hakkında yanlış anlaşılmalara yol açabilmektedir. (Waltman, Creed ve Beck, 2016; Wenzel, 2019). Bu yanlış anlamalar arasında, önemli olan tek şeyin tamamen pozitif düşünce veya mantıksal analiz olduğunu vurgulamak gibi hatalı düşünceler vardır. Son zamanlarda, BDT'de duygularla ilgilenmenin temel rolüne yeniden odaklanılmıştır. (bk. Thoma & McKay, 2014).

EFT perspektifinden terapinin amacı, bir kişinin duygusal yaşantısını ve bu duygunun gömülü olduğu ilgili anlatıyı (yani şemayı) değiştirmektir (Greenberg, 2004). BDT perspektifinden, çeşitli duygusal yaşantılar şematik aktivasyonla bağlantılıdır; buna (ve buna karşılık gelen davranışsal tepkiye) mod veya mod aktivasyonu denir (Beck & Haigh, 2014). Bu, duygusal olarak yüklü şemalarda en iyi değişikliği sağlamak için, doğrudan şema üzerinde çalışılacak ilişkili duyguyu ortaya çıkarmamız gerekir. İdeal olarak, orta düzeyde bir duygunun ortaya çıkmasını isteriz.

Danışanınız duygularıyla bağ kurmada yetersizse, duygularıyla daha fazla temas kurmasını sağlamak gerekir; bu, çeşitli BDT, EFT veya genel danışmanlık becerileri ile yapılabilir. Danışanınız duygusal olarak aşırı aktifse, doğrulama sağlayarak, duygusal düzenleme becerilerini kullanmayı öğreterek ve rehberlik ederek ya da kendi kendine azalana kadar duyguyla barışmasına yardımcı olarak onların düzenli hale gelmesine destek olmanız gerekebilir.

Duygularla Teması Artırma Stratejileri	Duyguları Düzenleme Stratejileri
Anlık duygusal tanımlama Duygusal yaşantının vücuttaki duyumlarına bakarak odaklanmayı artırma Duygusal olarak yüklü unsurların belirginliğini artırmak için imgelerin kullanılması	Doğrulama sağlama Duygu düzenleme becerilerini öğretme (örneğin, diyafram nefesi) Oturumda duygu düzenleme becerilerini kullanma konusunda rehberlik etme Duygusal yaşantıya isteklilik ya da bunun kabulü için rehberlik etme Duygu ile kalma

Tablo 6.1 Yetersiz ve Aşırı Duygusal İfade Stratejileri

Duygu Odaklı Terapi Perspektifinden (Greenberg, 2004)	Bilişsel Davranışçı Terapi Perspektifinden
Duygusal Farkındalığı Desteklemek	İlk odak, duygusal farkındalığı (ve belki de dayanıklılığı) artırmaktır. Duygu, terapistin stratejik müdahale noktalarını belirlemesine yardımcı olmak için kullanıldığından terapist empati ve doğrulama gösterir. Terapist, danışanın duygusal yaşantıya karşı istekliliğini ve toleransını değerlendirir. Duygusal yaşantıyla ilişki kurmak, ilk tedavi hedefi olabilir.
Duygunun Düzenlenmesi	Bilişsel yeniden yapılandırma, danışan sürece iyi bir şekilde dâhil olursa, duygu düzenleme ile sonuçlanacaktır. Duygusal olarak daha yüklü kanıt unsurlarına veya öznel kanıtlara bakmak, oturumda duygusal katılımı daha iyi hale getirebilir. Artan duygusal katılıma veya duygu azaltma stratejilerine rehberlik edilmesi gerekebilir.
Duygu dönüşümü	Altta yatan inanç değiştirildiğinden, duygusal yaşantı yumuşatılabilir ve daha uyumlu duygusal yaşantılar desteklenebilir. Yeni bakış açısına göre davranış değişiklikleri planlanarak yeni inançlar ve duygular pekiştirilir.

Tablo 6.2 Duygusal İşleyişin Adımları

Temel sorunu duygusal düzenleme olan bir danışanla (örneğin, borderline kişilik bozukluğu olan bir kişi) çalıştığınız durumlarda, bu süreç daha karmaşık olabilir. Sonraki bir bölüm (Bölüm 12) Sokratik stratejileri bir diyalektik davranış terapisi (DDT) çerçevesi içine dâhil etmeye odaklanacaktır. Duygulardan kaçınma klinik görünümün belirgin bir parçasıysa, doğrudan duygularla ilgili inançları hedef almanız gerekebilir (bk. Leahy, 2018).

Danışanın duygusal yaşantısıyla ilgilenmek ve onu işlemek, bilişsel değişim sürecinin önemli bir parçasıdır. Duygular gerçek olmasa da kesinlikle öyle hissedebilirler. Danışanımızın acılarıyla ilgili konuşmak için zaman harcamalı ve ona saygı göstermeliyiz. Bu adımın amacı, danışanımız ve hedef aldığımız inanç hakkında bütüncül bir anlayış oluşturmaktır ve bunu yapmak için o inancın duygusal yaşantısını anlamamız gerekir.

Kronik bir öfke ve depresyon öyküsü ile terapiye başvuran orta yaşlı bir adam olan John örneğini ele alalım. Seansın başında, ailesinin onsuz daha iyi olacağı düşüncesine bağlı olarak artan intihar düşüncesini bildirdi. Terapist, gerçekte bunun yanlış göründüğünü görebilir, ancak bu, danışanın güçlü biçimde hissettiği bir şeydir. Terapist, bu duyguyu işlemesi ve onunla ilgilenmesi gerektiğini bilir, çünkü bu duygu seanstan sonra da devam edecektir. Terapist, danışanın intihara meyilli olmasının belirlenen nedenini hedef almak için bilişsel yeniden yapılandırmaya bilgi sağlamak amacıyla, ailenin onsuz daha iyi olacağı düşüncesini anlamasına yardımcı olmak için ilişkili duygusal yaşantıyla ilgilenir.

Terapist: Pekâlâ John, biraz önce bana ailenizin siz olmadan daha iyi olacağını düşündüğünüzü söylediğiniz şu düşünce hakkında konuşalım.

Danışan: Evet, sanırım yapmalıyız, bir süredir bu tür düşüncelerim yoktu.

Terapist: Bu düşüncelere eşlik eden duygu nedir?

Danışan: Şey, biraz rahatlama, sanki bensiz daha iyi olabilirmiş gibi.

Terapist: Zaman çizelgesinde bir adım daha geriye gidelim, bana fikrinizin oluşumundan bahseder misiniz?

Danışan: Sadece, babama dönüşeceğimden endişeleniyorum.

Terapist: Onun hakkında çok güçlü hisleriniz olduğunu biliyorum.

Danışan: Ondan çok NEFRET EDİYORUM! Öldüğüne çok memnunum.

Terapist: Yani eğer babanız olsaydınız, o zaman çocuklarınız öldüğünüz için mutlu mu olurdu?

Danışan: Sanırım.

Terapist: Hadi şu "Babama dönüşmekten endişeleniyorum!" kısmına odaklanalım. Duygusal olarak, bu sizin için nasıl bir şey?

Danışan: Korkunç, beni gerçekten dehşete düşürdü.

Terapist: Yani bu korkutucu bir düşünce. Bir an duralım ve bu düşüncenin bu kadar zor oluşunu kabul edelim. [*duraklama*] Bu korku hakkında daha fazla bilgi verebilir misiniz?

Danışan: Sadece babama dönüşmekten korkuyorum.

Terapist: Özellikle onun hakkında bana anlattıklarınızı düşünürsek, bu kesinlikle korkutucu bir düşünce. Bana korkunuzun duygusal yaşantısından daha fazla bahsedin. Bu korkuyu vücudunuzun neresinde hissediyorsunuz?

Danışan: Batıyor gibi bir his ama aynı zamanda bütün tüylerim diken diken oluyor.

Terapist: Bu, çok iyi bir tanımlama. Bu batış nerede?

Danışan: [*göğsünü işaret ederek*] Sanki kalbim batıyor.

Terapist: Yani kalbinizin battığını hissediyorsunuz ve aynı zamanda o kadar tetiktesiniz ki, sanki tüm tüyleriniz diken diken olmuş gibi dediniz.

Danışan: Aynen.

Terapist: Tamam, yani babanıza dönüştüğünüze dair bir düşünce var ve sonra korktuğunuzu ve kalbinizin battığını ve tüm saçlarınızın diken diken olduğunu hissettiğiniz büyük bir duygusal ve fiziksel tepki var. Bu, dikkatlice bakmak isteyeceğimiz bir şeye benziyor. Size göre babanıza dönüştüğünüzün göstergeleri nelerdir?

Danışan: Bilmiyorum. Sadece öyleymişim gibi hissediyorum.

Terapist: Bu duyguya ulaşalım ve babanıza dönüştüğünüzü düşünmenize neyin yol açtığını tespit edip edemeyeceğimize bakalım. Bu iyi olur mu?

Danışan: Biraz gerginim.

Terapist: Bu yoğun bir duygu olabilir, anlıyorum. Ayrıca sizi hayatta tutmak kadar önemli bir şeyle bağlantılı bir konu hakkında konuşmaktan da kaçınmak istemiyorum. İyileşmenize ve duruma odaklanmanıza yardımcı olması için daha sonra bu nefes egzersizlerinden bazılarını birlikte yapmayı planlasak nasıl olur?

Danışan: Evet, bu muhtemelen akıllıca olur.

Terapist: Yani babanıza dönüştüğünüzü düşünme nedenlerinizden bazılarını tespit edip edemeyeceğimizi görmek için bu duygulara erişeceğiz?

Danışan: Evet

Terapist: Pekâlâ, hadi biraz hayal edelim. Gözlerinizi kapatıp babanızı düşünmenizi istiyorum. Yüzünü gözünüzde canlandırın, sesini hayal edin. Eskiden nasıl yürüdüğünü, ne söyleyip ne yaptığını bir düşünün. [*duraklama*] Onu canlandırabiliyor musunuz?

Danışan: [*biraz telaşlı görünüyor*] Evet.

Terapist: Tamam, iyi bir iş çıkarıyorsunuz. Şimdi babanızla ilgili zihninizde bir imge olduğuna göre, ondan ne alıyormuş gibi hissediyorsunuz?

Danışan: Yüzü!

Terapist: Yüzü, sanki yıllar geçtikçe ona daha çok benziyormuşsunuz gibi mi?

Danışan: Evet, ama o değil, yüzü, [*çene çizgisini işaret ediyormuş gibi*] yüzü her zaman çok kızgın görünüyordu ve ben de bunu yapıyormuşum gibi hissediyorum.

Terapist: Çok iyi, bakmamız gereken bir şey var. Peki, size babanızın yüz ifadeleri gibi ifadelere sahip olduğunuzu düşündüren ne?

Danışan: Sanırım hatırlıyorum. Geçen gece aynada yüzüme bir bakış attım ve tıpkı onun gibi çok kızgın görünüyordum. Bu beni çok korkuttu.

Terapist: Kendinizi böyle gördükten sonra bunun nasıl korkutucu bir düşünce olacağını görebiliyorum. Kızgın olmanız için herhangi bir bağlam var mıydı?

Danışan: Evet, çıkmaza girdim ve bu kadar aptalca bir şey yaptığım için çok kızdım.

Terapist: Yani siz kızdınız ve babanız da kızdı, onun yaptığı başka ne yaptınız?

Danışan: Sesimi yükselttim ve aileme beni rahat bırakmalarını söyledim.

Terapist: Hatırladığım kadarıyla babanız da sesini çok yükseltirdi.

Danışan: Her zaman.

Terapist: Başka şeyler de yaptı; mesela, ondan nefret etmenizin sebebi bağırması mıydı?

Danışan: Hayır, annemi ve biz çocukları dövdüğü için ondan nefret ettim.

Terapist: Öyleyse babanıza dönüşmeyi düşünmenizin neden bu kadar korkutucu olduğunu anlıyoruz.

Danışan: Bu, bütün hafta sonu beni mahvetti.

Terapist: Bütün hafta sonu babanıza dönüşüyor olmaktan korktunuz. Ondan nefret ettiniz ve hayatınız onsuz daha iyi oldu. Ailenizin de siz olmadan daha iyi olacağına dair düşünceleriniz oldu.

Danışan: Aynen.

Terapist: Ama bir adımı atladık, bu hafta sonu eşinize veya çocuklarınıza el kaldırdınız mı?

Danışan: Hayır, bunu asla yapmam. Onlara zarar vermeden önce kendimi öldürürdüm.

Terapist: Bu ifade babanızın yaptığıyla nasıl mukayese edilir?

Danışan: O kendine zarar vermeyi hiç düşünmeden beni öldürürdü.

Terapist: Peki, siz babanız mısınız?

Danışan: Hayır, sanırım değilim.

Terapist: Neden olmasın, bana babanız olmadığınız fikrini kabul ettirin.

Danışan: Ha, bu zor.

Terapist: Güvende kalmanıza faydası olacak bu yeni fikri benimsemenize gerçekten yardımcı olmak istiyorum. Peki, eğer babanız değilseniz, neden değilsiniz?

Danışan: Ben babam değilim, çünkü o kaba ve ağzı bozuktu ve kontrolden çıkmıştı.

Terapist: Peki, babanız değilseniz bunun, ailenizin sizsiz daha iyi olması düşüncesi üzerindeki etkileri nelerdir?

Danışan: Sanırım bu farklı bir durum ve ben çocuklarımın babasız büyümesini istemem. Benim için, kötü davranan bir babaya sahip olmamak iyi olurdu, ama kendilerini yalnız hissetmelerini istemiyorum.

Terapist: Bu şeyleri çocuklarınız için istemeniz sizin hakkınızda ne anlatıyor?

Danışan: Şey, onları seviyorum.

Terapist: Çocuklarınızı seviyorsunuz. Duralım ve bir an için bu duyguyla kalalım [*biraz gözleri doluyor*].

Danışan: [*rahat bir nefes*]

Terapist: Babanız olmadığınızı ve ailenizin siz olmadan daha iyi olmayacağını anlamak nasıl hissettiriyor?

Danışan: Çok daha iyi.

Terapist: Peki ya daha önce hissettiğiniz yüreğiniz ağzınıza geliyormuş hissiniz ne durumda?

Danışan: Aslında, daha hafif ve rahatlamış hissediyorum.

Terapist: Tamam, önümüzdeki hafta bu düşünce ve duyguları hatırlamanın yolları hakkında konuşalım.

Danışana duygusal çıkarsama yaptığını söylemek daha kolay olabilirdi ve babasına dönüştüğüne dair gerçekten hiçbir kanıt yoktu, ancak bu duygular gitmek bilmeyecekti. Yukarıdaki durumda, duygularıyla ilgilenmek, onlara odaklanmak ve erişmek, terapiste, danışanın neden babaya dönüştüğüne dair konuşulmamış durumu belirleme imkânı verdi ve aynı zamanda daha etkili bir müdahaleye yol açtı. İlk hedefimiz danışanı ve onun öznel yaşantısını anlamak olduğundan, iş birliğine dayalı ampirizmin katı ampirizm anlamına gelmediğini anlamamız gerekir. Daha sonra topladığımız verileri değerlendireceğimiz bir yer olacak ama önce durumu iyi kavramamız gerekiyor.

Doğrulama (Validation)

Bu anlama adımı, doğrulama sağlamak için harika bir fırsattır. İnsanlar duyulmaya ve anlaşılmaya doğuştan ihtiyaç duyarlar (Kazantzis ve diğerleri, 2018). Doğrulama bunu bir adım daha ileri götürür, çünkü danışana onu duyduğunuza, ne dediğini anladığınıza ve onayladığınız (yani doğruladığınız) unsurların sağlam temellere sahip veya haklı olduğuna dair kanıt sağlar (Linehan, 1997). Elbette bu süreçte onların bu düşünceye nasıl inandıklarını ve bunun muhtemel doğruluğuna neyin destek verdiğini anlamaya çalışıyoruz; söyledikleri her şeye zımnen katılmıyoruz -geçersiz olanı onaylayamazsınız (Linehan, 1997). DDT açısından altı doğrulama seviyesi vardır. Bu altı seviyenin derinlemesine bir incelemesi ve analizi, bu bölümün kapsamı dışında. Daha sonraki bir bölüm Sokratik yönteme ve DDT'ye daha çok odaklanacak. Bunun yerine, burada altı seviyenin unsurlarına odaklanacağız.

Genellikle, danışanı bir birey olarak onaylayan, yapabileceğiniz bazı şeyler vardır. Bunlar, dikkat verme, aktif dinleme, söyleneni doğru bir şekilde yansıtma (söyleneni ve söylenenin anlamını dinlediğini göstermek için) ve danışana karşı samimi olmaktır (Linehan, 1997). Bu unsurlar, Padesky'nin (1993) dinlemenin Sokratik süreçte önemli bir adım olduğu yönündeki ünlü tavsiyesiyle büyük ölçüde tutarlıdır. Dinlemenin bir yan ürünü, danışanın bakış açısını daha iyi anlamanızdır. Bu, söz konusu unsurun (örneğin düşünce, duygu veya davranış) erken öğrenme, çevresel ipuçları veya durumu nasıl yorumladıkları ışığında nasıl yerini bulduğunu gösteren diğer doğrulama unsurlarını edinmenize olanak verecektir (Linehan, 1997).

Davranışsal bakış açısına göre tüm davranışlar öğrenilmiştir ve tüm davranışlar anlam taşır. Benzer şekilde, danışanlarımız da inançlarını genellikle doğal yollardan edinirler. Hayat onlara çeşitli dersler verir ve hayatlarını acıları en aza indirecek ve ihtiyaçları karşılayacak şekilde yaşarlar; ancak bu dersler genellikle aşırı genellemelere, aşırı düzeltmelere, çarpık yorumlara, çarpık verilere veya sınırlı verilere dayanmaktadır. Bir sonraki adımda, neyi kaçırdıklarını görmelerine yardımcı olmak için resmi genişletmeye çalışacağız, ancak önce resmi onların gördüğü gibi görmemiz gerekiyor. Doğrulama bunu yapmak için mükemmel bir araçtır. İlişkiyi geliştirici, duygu düzenleyicidir ve savunmayı azaltabilir (Linehan, 1997). Yetenekli bir BDT uygulayıcısı, doğrulamayı keşif sürecine dönüştürecektir.

Dikkatini verme
Aktif dinleme
Doğru yansıtmada bulunmak
Söylenmeyeni dile getirme
Geçmişe dayalı olarak inanç, davranış veya duyguyu anlamlandırma
Çevresel ipuçlarına dayalı olarak inanç, davranış veya duyguyu anlamlandırma
İçsel ipuçlarına dayalı olarak inanç, davranış veya duyguyu anlamlandırma
Durumun yorumlanmasına dayalı olarak inanç, davranış veya duyguyu anlamlandırma
Gerçek içtenlik

Tablo 6.3 Doğrulamanın Unsurları

İzlenen Yolda Düzeltme Yapma Olanağı

İdeal olarak, odaklanma aşamasında uygun veya optimal bir bilişsel hedef bulmuş olursunuz. Anlama aşamasında, izlenen yolda düzeltme yapmayı veya hedeflenecek alternatif bir düşünceyi belirlemeyi seçtiğiniz zamanlar olabilir. Bu durum için iki uç nokta, hedeflenen düşüncenin aslında çok da hedeflenmesi gereken düşünce olmaması gibi durumları içerir. Sıkıntı verici olan ama merkezî olmayan bir düşünce seçmiş olabilirsiniz -tüm düşünceler temel inançlara veya tanımlanan soruna bağlı değildir. Alternatif olarak, bazen anlama aşamasında çalışırken hedef inanç açıkça doğru gibi görünür (elbette doğru olmayabilir). Bu durumlarda izlenen yolda düzeltme yapmak faydalı olabilir. Doğruluğu tartışmalı düşünceleri durumlar olarak ele alabilir ve inancın anlamını hedef alabiliriz. Örneğin, danışanınızın, ailesinin ondan nefret ettiğine dair bir düşüncesini değerlendiriyorsunuz. Bu durumu anlama aşamasında danışanınız size, ailesinin sık sık ve tekrar tekrar kendisinden nefret ettiklerini belirttiğinden bahsediyor. Böyle bie durumda ailesinin ondan nefret etmesinin ne anlama geldiğini anlamaya ya da bu durumun olası sonuçlarına geçmeyi düşünebilirsiniz (yani "Bu, kimsenin onu sevemeyeceği anlamına mı geliyor?"). Hedefleri değiştirmeye karar verirseniz (ya da karar verdiğinizde), bu kararı açıkça (yüksek sesle) vermelisiniz, böylece danışanla ikiniz ortak noktada olmaya devam edersiniz.

Anlamaya Yönelik Sorular

Danışanınızı ve inancını anlamanıza yardımcı olabilecek birkaç soru vardır. Elbette bir soru listesinin olması, listedeki her (veya herhangi bir) soruyu

sormanız gerektiği anlamına gelmez. Bu soruların varyasyonlarını sorabilirsiniz. Veya tartışmakta olduğunuz içerikten doğal olarak ortaya çıkan diğer soruları. Bu sorular, travma sonrası stres bozukluğu ve amfetamin kullanım bozukluğunun ikili iyileşme sürecindeki genç bir anne olan Nicole örneğinde aşağıdaki gibi gösterilecek. Tedaviye, çocukları birkaç ay önce çocuk koruma servisi tarafından evinden alındıktan sonra girdi. Şu anda bir yönlendirme programında ve zorunlu tedaviye alıyor. Durumuyla ilgili büyük oranda utanç yaşıyor. Tedavide oldukça başarılı. Kendi görüşüne göre ne kadar korkunç bir anne olduğu ve her şeyi nasıl mahvettiği hakkında tekrarlayan ruminatif düşünceleri var. Bir önceki seansta, onun kötü bir anne olduğuna dair sıcak düşünceye odaklandınız. Aşağıda, bir terapistin onun inancına ilişkin fenomenolojik bir anlayış geliştirmeye nasıl çalışabileceği anlatılmaktadır. Daha sonraki adımlar, onun gözden kaçırdığı unsurları değerlendirmeyi içerir, ancak önce terapistin onun inancındaki "gerçeğin özlerini" (Linehan, 1997) anlaması ve onurlandırması gerekir.

Terapistlerin bu süreci yönlendirmek için kendilerine sorabilecekleri birkaç soru vardır:

- Bu düşünce hangi yaşantılara dayanmaktadır?
- Bunu destekleyen gerçekler nelerdir?
- Bu doğruysa, sence bunu destekleyecek en güçlü kanıt ne olurdu?
- Bu, insanların geçmişte ona doğrudan söylediği bir şey mi?
- Bu düşünceye inanmak nasıl bir şey?
- Ne zamandan beri buna inanıyor?
- Buna ne zaman daha az ve daha fazla inanma eğiliminde?
- Aklına böyle düşünceler geldiğinde genellikle ne yapar?

Bu Düşünce Hangi Yaşantılara Dayanıyor?

Değerlendirdiğiniz bilişi daha iyi anlamak için, bu inancın gelişmesine hangi olayların yol açtığını öğrenmek isteriz. Danışanınız sevilemez olduğuna inanıyorsa, onu sevmesi beklenen birinin sevmediği durumlar oldu mu? Danışanınız başarısız olduğuna inanıyorsa, başarısız oldu mu? Danışanınız dünyanın tehlikeli olduğuna inanıyorsa, geçmişinde yaralandı mı veya yaralanma tehlikesiyle karşı karşıya kaldı mı? İnancın gelişiminin yaşantısal temelini anlamak, ne üzerinde çalıştığınızı daha iyi anlamanızı sağlayacaktır.

Terapist: Nicole, sizin kötü bir anne olduğunuza dair inancınızı değerlendirmeye karar verdik. Önceki seanslardan biliyorum ki bu, sık sık düşündüğünüz bir şey ve gerçekten üzerinizde ağırlık yapıyor ve bu düşünceden çok utanıyorsunuz.

Danışan: Kendimi çok kötü hissediyorum.

Terapist: Bu düşünceyi değerlendirirken öncelikle nereden geldiğinizi daha iyi anlamak istiyorum. Kötü bir anne olduğunuza dair bu inancı geliştirmenize neden olan hayatınızdaki olaylar nelerdir?

Danışan: Tamam, hâkim uygun olmayan bir anne olduğum için çocuklarımı elimden aldı.

Terapist: Yani mahkeme, değerlendirmeleri sırasında sizin uygun olmayan bir anne olduğunuza karar verdi.

Danışan: Evet, yasal olarak kötü bir anneyim.

Terapist: Bu ağır bir kanıt. Bu nedenle, kötü bir anne olduğunuza dair bu inancı geliştirmeye devam etmeniz mantıklı. Ortaya çıkan başka önemli örnekler var mı?

Danışan: Tutuklandığım bir zaman var. Bazen dışarıda madde kullanırken ya da oyun oynarken çocukları yalnız bıraktım.

Terapist: Birkaç örnek daha, tüm bunlarla ilgili iyi notlar aldığımdan emin olayım. Başka örnekler var mı?

Danışan: Sanırım burada sizinle olmak zorunda olmam işleri batırdığımın kanıtı.

Terapist: Burada olmak zorundasınız, bu yüzden zorunlu olmak için bir şeyler yapmış olmanız gerektiğini düşünmek makul. Ama aynı

zamanda tedavi görmenizin kötü bir anne olduğunuzun kanıtı gibi hissettirdiğini söylüyorsunuz.

Danışan: Ya da en azından gerçekten berbat durumdaydım.

Terapist: [*ifadenin önceki haline göre bir değişikliği yansıttığını not ederek*] Harika bir iş çıkarıyorsunuz. Anlamama izin verin, biraz daha. Bu olaylardan hangisi zihninizde daha fazla ağırlık taşıyor?

Danışan: Uygun olmadığımın ilan edilmesi. Hayatımda hiç bu kadar kötü hissetmemiştim.

Terapist: Yani kesinlikle en kötü, yani uygun olmayan bir anne olarak ilan edildiğiniz zamandı. [*eğer uygun olmadığının ilan edilmesi en ağır kanıtsa, belki de tekrar uygun olma yolunu keşfetmenin bir sonraki adımda verimli olabileceğini zihinsel olarak not ederek*] Bunu sizin için özellikle acı verici yapan nedir?

Danışan: Sanırım, o zamana kadar hayatımın nasıl bir keşmekeş içinde olduğunu fark etmemiştim. TSSB'mle baş etmeye çalışırken öyle bir sis içindeydim ki, durumun bu kadar kötüye gittiğini fark etmemiştim.

Terapist: [*daha sonra keşfedilecek diğer bazı hafifletici faktörleri zihinsel olarak not ederek*] Bu nedenle, olanlardan ötürü özellikle acı verici bir yaşantıydı -uygun olmadığınızın ilan edilmesi. Ama aynı zamanda, bir şekilde şok ediciydi, altınızdan bir halının çekilmesi gibi.

Danışan: Daha çok bir yumruk gibi.

Terapist: Bu, güçlü bir imgelem ve sanırım o zaman sizi bir nevi küçük düşürdü?

Danışan: Kesinlikle.

Bu örnekte, terapistin duygusal yaşantıyla nasıl ilgilendiğini, uygun olduğunda onayladığını ve başlangıçta danışanın nereden geldiğini anlamaya odaklandığını görüyoruz. Bir konuyu araştırırken, doğal olarak bir sonraki adımda, danışanın kaçırdığı kanıta ve tartıştığınız kanıtın eksik bağlamlarına dikkat etmek için onun bakış açısını genişletmesine yardım etmeye yöneldiğinizde kullanılabilecek önemli bilgi parçalarıyla karşılaşacaksınız.

Bunu Destekleyen Gerçekler Nelerdir?

Bu, yukarıdaki deneyimlerdekine oldukça benzer bir soru olabilir. Aranacak şey, nesnel olmayan gerçeklerdir. Danışana ilişkin fenomenolojik bir anlayış kazanma perspektifinden bakıldığında, en azından başlangıçta, nesnel olmayan gerçekleri reddetmek ya da yalnızca nesnel olanlarla ilgilenmek istemiyoruz. İlerleyen süreçte bu gerçeklerin gerçekten gerçek olup olmadıklarını görmek için değerlendireceğiz. İnsanlar genellikle, bir düşüncenin başka bir düşünce ve yoruma dayandığı derme çatma bir zihinsel yapı inşa ederler. Nihayetinde, iş birliğine dayalı ampirizm perspektifinden, inancı somut kanıtlara dayalı olarak değerlendirmek isteyeceğiz; bununla birlikte, vakanın duygusal unsurlarını görmezden gelirsek, mantık perspektifindeki değişiklikleri riske atarız, yalnızca karşılık gelen duyguyu değil.

Bununla başa çıkmanın bir yolu, bir tür gayriresmi voir dire yapmaktır. Voir dire, Fransızcada "gerçeği söylemek" demektir ve kanıtların, jüri üyelerinin veya tanıkların ön incelemesini ifade eden hukuki bir terimdir. Bu tür stratejilere, iş birliğine dayalı ampirizm gibi empatik bir yerden yaklaşılması gerekir. Aşağıda bunun oturumda nasıl ele alınabileceğine ilişkin örnekler verilmiştir.

Terapist: Nicole, sizin kötü bir anne olduğunuzla ilgili sıcak düşünceyi değerlendirmeye karar verdik. Kötü bir anne olduğunuza dair kanıtınız ne?

Danışan: Şey, bu işte berbatım ve anne olmakta başarısız oldum.

Terapist: Bunlar kulağa rahatsız edici gelen iki büyük ifade.

Danışan: Evet, gerçekten kötü hissediyorum.

Terapist: Ve kötü bir anne olduğunuzun kanıtlarından bazılarının, bir anne olarak berbat olduğunuz ve bir anne olarak başarısız olduğunuz ile ilgili düşünceleriniz olduğunu söylediniz.

Danışan: Doğru.

Terapist: Bu iki ifadeyi henüz değerlendirdik mi bilmiyorum. Bir anne olarak berbat olduğunuz ve bir anne olarak başarısız olduğunuz fikri.

Danışan: Ne demek istiyorsunuz?

Terapist: Kötü bir anne olduğunuza ilişkin düşüncenizle ilgili bazı kanıtlar, daha çok bir anne olarak kendinizle ilgili düşünceler gibi geliyor.

Danışan: Ama ben bir anne olarak berbatım ve bunda gerçekten başarısız oldum.

Terapist: Berbatmışsınız ve bunda başarısız olmuşsunuz gibi hissediyorsunuz, bu da değerlendirilmesi gereken başka bir dizi düşünce gibi görünüyor. Sizinle birlikte bu iki soruyu gözden geçirdiğimize memnunum, sadece bu acı verici düşünceleri gerçekmiş gibi ele almak istemiyorum.

Danışan: Sanırım bu mantıklı.

Terapist: Günlüğüme, kötü bir anne olmakla ilgili düşünceleriniz olduğunu ve bunlar doğruymuş gibi hissettiğinizi yazacağım. Bu düşünceler ve duygular kesinlikle gerçek ve bunları analizimize dâhil etmek istiyoruz. Şimdilik, bildiğimiz gerçeklere odaklanalım ve daha sonra geri dönüp, bir anne olarak berbat olduğunuz ve bir anne olarak başarısız olduğunuza dair bu çok acı verici iki düşünceyi değerlendireceğiz. Uygun mu?

Danışan: Uygun. Sanırım bazen olanları kendi üzerime alınıyorum.

Terapist: Son zamanlarda çok fazla boş zamanınız olduğunu biliyorum ve bu, aşırı düşünmek için mükemmel bir ortam olabilir. Yaşadığınız bu duygusal yaşantıya saygı duyuyorum. Bu düşünce ve duyguları kabul etmemiz önemlidir ve ayrıca duruma objektif ve dengeli bir şekilde bakmanıza yardımcı olmak istiyorum. Peki, kötü bir anne olmanızı destekleyen gerçekler neler?

Danışan: Meth kullandığım için çocuklarım evimden alındı.

Terapist: Bu, bir gerçek gibi görünüyor, bunu yazayım. Kötü bir anne olduğunuz fikrini başka hangi gerçekler destekliyor?

Danışan: Ne yaptığımı hiç bilmiyormuşum gibi hissettim.

Terapist: Buna hangi duygu eşlik ediyor?

Danışan: Belirsizlik, kaygı.

Terapist: Yani ne yaptığınızı bilmediğinize dair düşünceleriniz vardı ve kendinizi kaygılı ve belirsiz hissettiniz. Olgusal olarak, bu düşünce ve duyguların meydana geldiği koşullar nelerdi?

Danışan: Şey, kimse bana nasıl ebeveyn olunacağını öğretmedi. Elimden geldiğince anlamaya çalıştım ve çoğu zaman ne yapacağımı bilemedim.

Terapist: Peki, bununla nasıl başa çıktınız?

Danışan: Sanırım elinden gelenin en iyisini yaptım.

Terapist: Bir araya getirdiğimizde, listemizdeki gerçekler şunlar: Kendi başınıza nasıl ebeveyn olunacağını bulmanız gerekti, elinizden gelenin en iyisini yaptınız, yine de sık sık ne yaptığınızı bilmiyormuş gibi hissettiniz ve çok fazla kaygı ve belirsizlik hissettiniz.

Danışan: Evet.

Vakanın öznel unsurlarıyla ilgilenmek, şemanın duygusal unsurlarını birleştirmenize ve ele almanıza imkân sağlar, bu da nihayetinde daha derin bir değişim düzeyine ulaşmanıza yardımcı olacaktır. Ayrıca, danışanın düşünce ve duygularına önem verdiğinizde, bu onun için onaylayıcı olabilir. Düşünceleri doğru olabilir ve duyguları önemli bağlam veya bilgilerle bağlantılı olabilir. Bu süreçte kaçınılması gereken tuzak, bir kanıtın uzun bir değerlendirmesine takılıp kalmaktır; bunun yol açacağı sonuç, bir dizi kısmen değerlendirilmiş düşünce ve net bir sonuca ulaşılmayan bir seanstır. Yukarıdakine benzer şekilde, bazen en iyi strateji, sunulan kanıtlardan birinin duygusal açıdan önemli olduğunu, ancak henüz değerlendirilmemiş bir düşünce olduğunu kabul etmektir. Bunu birlikte değerlendirebiliriz, ancak önce belirlemek için çok çalıştığımız hedefe bağlı kalmak istiyoruz.

Bu Doğru Olsaydı, Sizce Bunu Destekleyen En Güçlü Kanıt Ne Olurdu?

Bazen en önemli kanıtlara (vakanın can damarı) odaklanmak faydalı olabilir. Öznel olarak en önemli olarak kabul edilen ögelere çok fazla duygusal önem atfedilmiş olabilir. Bazen bu ögeler sizin beklediklerinizden değildir ve sizin değerlendirmedeki odağınız konusunda bilgi verebilir.

Terapist: Evet, Nicole, kötü bir anne olduğunuza dair bir fikriniz var. Bu düşüncenin doğru olup olmadığını ve eğer doğruysa bu konuda ne yapılacağını anlamak için bu düşünceyi birlikte değerlendirmeye karar verdik. İlk olarak, bunun gerçekten doğru olup olmadığını anlamak istiyoruz. Peki, kötü bir anne olduğunuz düşünceniz doğru olsaydı, bunu destekleyecek en güçlü kanıt ne olurdu?

Danışan: Sanırım en güçlü kanıt, çocuklarımın ne kadar mutsuz olduğu. Onları evlat edinme sistemine dâhil ederken çok şeye maruz bıraktım. Bu, onların suçu değildi, ama acı çeken onlar oldu.

Terapist: Size göre, kötü bir anne olduğunuza dair bu fikrin en güçlü kanıtı, çocuklarınızın koruyucu aile sisteminde çok mutsuz görünmeleri. Sizin hatalarınız yüzünden cezalandırıldıklarını düşünüyorsunuz.

Danışan: Evet

Terapist: Bunun sizin için gerçekten nasıl üzücü olduğunu görebiliyorum. Öyleyse buna daha yakından bakalım, çocuklarınız mutsuzsa, siz kötü bir anne mi olursunuz?

Danışan: Hayır, çocukları sonsuza kadar mutlu edemezsiniz, gerçek şu ki bu benim hatam, en büyük kanıt bu.

Terapist: Pekâlâ, kötü bir anne olduğunuza dair bu fikrin en büyük kanıtı, çocuklarınızın mutsuz olması ve bunun sizin suçunuz olması. [*hata fikrinin bir sonraki aşamada faydalı olabileceğini not ederek*] Kendiniz de koruyucu ailede miydiniz?

Danışan: Evet, bunun içinde büyüdüm ve koruyucu aile sisteminden nefret ettim. Bazı insanların iyi yaşantıları olduğunu biliyorum ama benim korkunç yaşantılarım oldu. Ve çocuklarım çok küçük.

Terapist: Yani şu anda neler yaşadıklarına dair gerçek bir fikriniz var.

Danışan: Evet, onları kilitli bir odada, yapayalnız ve nedenini bilmeden ağlarken hayal ediyorum.

Terapist: Bu, akıldan çıkmayacak bir imge [*imgelerin vakanın önemli bir parçası olabileceğini ve özet ve sentez bölümüne katılması gerekebileceğini zihinsel olarak not ederek*].

Danışan: Öyle, uyuyamıyorum, odaklanamıyorum, sadece bunu gözümde canlandırmaya devam ediyorum

Terapist: Elbette berbat hissediyorsunuz; bu, gerçekten acı verici bir imge. Bunun hakkında konuşmaya devam edelim, ancak çocuklarınızın yaşam koşulları hakkında bazı genel detaylar alıp alamayacağımızı öğrenmek için sosyal hizmet görevlinizle koordine olmayı not almak istiyorum.

Danışan: Bu harika olurdu, onlar hakkında düşünmeden ve endişelenmeden duramıyorum.

Terapist: Öyleyse, toplarsak, kötü bir anne olmanızın ana nedeni, çocuklarınızın mutsuz olduğu fikrine bağlı ve bu sizin suçunuz, çünkü meth kullanımınız nedeniyle koruyucu sisteme alındılar. Ve masum çocuklarınızın kilitli ve yalnız halde ağladığına dair bir zihinsel imajınız var ve bu gerçekten üzücü. [*Duyduğu pişmanlığın, tamamen kötü bir anne olmaya karşıt potansiyel bir kanıt olabileceğini not ederek*] Doğru anlamış mıyım?

Danışan: Evet, kulağa doğru geliyor.

Terapist: Tamam, o zaman en büyük kanıtı değerlendirmeye başlayalım.

En güçlü kanıtı inceleyerek, vakanın duygusal olarak daha yüklü unsurlarına odaklanabilirsiniz. Bu içeriği keşfederek, inanç hakkında ve danışanın neden bu inanca sahip olduğu hakkında daha iyi anlayış geliştirebilirsiniz. Bu stratejik bilgi, sonraki adımlarda nereye odaklanacağınızı bilmenize yardımcı olacaktır.

Bu, İnsanların Geçmişte Size Doğrudan Söylediği Bir Şey mi?

Bazen acı verici bir düşünce veya inanç, danışana doğrudan söylenen bir şeye dayanır. Bu durumlarda, söylendiği bağlam ve söyleyenin güvenilirliği hakkında daha fazla bilgi edinmek isteriz.

Terapist: Nicole, sizin kötü bir anne olduğunuz inancınızla ilgili merak ettiğim bir şey var, size hiç gerçekten kötü bir anne olduğunuzu söyleyen oldu mu?

Danışan: Evet, birkaç kişi.

Terapist: Bunun hakkında konuşalım. Bunun söylendiği koşullar neydi?

Danışan: Sosyal hizmet görevlisi benimle vakayı gözden geçirirken, işleri nasıl berbat ettiğimden bahsetti.

Terapist: Ve size kötü bir anne olduğunuzu mu söyledi?

Danışan: Şey, doğrudan değil, ama nasıl berbat ettiğimden bahsediyordu.

Terapist: Yani size sizin kötü bir anne olduğunuzu düşündüğünü söylemedi ama siz söylenenlerden bir şekilde bunu çıkardınız.

Danışan: Evet, sanırım, gerçekten çok kötü hissettim.

Terapist: Kendinizi gerçekten kötü hissediyordunuz ve kötü bir anne olduğunuzu düşünüyordunuz. Birinin size gerçekten kötü bir anne olduğunuzu söylediği durumlar oldu mu?

Danışan: İlk hamile kaldığımda eski sevgilim bana kötü bir anne olacağım için kürtaj yaptırmam gerektiğini söyledi.

Terapist: Bu, sizin kötü bir anne olduğunuzu söylemek gibi bir şey, eski sevgiliniz sizi uygulamada anne olarak gördü mü hiç?

Danışan: Hayır, ama böylesi daha iyi, o belaydı.

Terapist: Yani bir keresinde siz bir çıkarsama yaptınız, ama bu sadece size ait bir düşünceydi, başka bir zaman birisi bunu böyle öngördü, ama kulağa pek de doğru hüküm verecek biri gibi gelmiyor. Başka zamanlar var mı?

Danışan: İnfaz koruma memurlarından biri, kendimi toplamamı, kötü bir anne olmayı ve bağımlılığı bırakmam gerektiğini söyledi.

Terapist: Bu çok açık sözlü bir geri bildirim. Peki, bu kişi size neler olduğunu biliyor muydu?

Danışan: Ne için tutuklandığımı biliyordu, bir anne olduğumu biliyordu, çünkü çocuklarımı nasıl arayacağımı soruyordum.

Terapist: Yani sizin anne olduğunuzu ve uyuşturucuyla ilgili suçlamalardan tutuklandığınızı biliyordu, peki nasıl bir anne olduğunuzu

biliyor muydu? Mesela, bir anne olarak sizin hakkınızda genel bir yargıda bulunabilir miydi?

Danışan: Sanmıyorum ama belki daha önce benim gibileri görmüştür ve haklıydı, gerçekten kendimi toplamam gerekiyor.

Terapist: Tamam, toparlarsak, kötü bir anne olduğunuz mesajını aldığınız zamanlar oldu. Bunlardan biri sosyal hizmet görevlisiyle konuşurken, o sizin her şeyi nasıl berbat ettiğinizden bahsederken çıkardığınız bir mesajdı; başka bir zaman eski sevgiliniz böyle bir öngörüde bulundu, ama görünüşe göre sizi hiç anne olarak görmedi ve ayrıca onun yargıda bulunma konusunda ne kadar iyi olduğunu da bilmiyoruz. Sonra, kendinizi toplamanız gerektiğini, uyuşturucuyla ilgili suçlamaların anneliğinize engel olduğunu hatırlatarak nasihat eden bir infaz koruma memuru vardı.

Danışan: Kulağa doğru gibi geliyor.

Terapist: Şimdi bunun olduğu bağlama ve kaynağın güvenilirliğine bir göz atalım.

Gerçekte ne olduğunu bulmak önemlidir. Durumun duygusallığı, kişinin durumdan aldığı mesajların rengini değiştirebilir. Durumun bağlamını ortaya çıkarmak, danışanın ve diğer insanların ruh hallerini daha iyi anlamanıza yardımcı olabilir, bu da neler olduğunu daha iyi anlamanızı sağlar.

Bu Düşünceye İnanmak Nasıl Bir Şey?

Bu, inancın ve buna bağlı duygulanımın duygusal olarak işlenmesi için önemli bir sorudur. İnançla bağlantılı bu duygulara erişmek, bilişsel ve duygusal değişimi sağlamak için önemlidir; ek olarak, bu, kaçırmış olabileceğiniz, duygusal önemi olan diğer kanıtları belirlemenize yardımcı olabilir.

Terapist: Nicole, kötü bir anne olduğunuza inanmak nasıl bir şey?

Danışan: Kalp kırıcı, bunu düzeltmem gerekiyormuş gibi hissediyorum, çılgına dönmüş gibi hissediyorum ama aynı zamanda kendimi çok kötü hissediyorum ve gerçekten de madde kullanmak istememe neden oluyor.

Terapist: Yani büyük bir duygusal yaşantı var, hem durumu değiştirme dürtüsü ve hem de aynı zamanda hissettiklerinizden kaçma dürtüsü?

Danışan: Evet, madde kullanıyor olsaydım bu çok daha kolay olurdu ama oraya yönelirsem çocuklarımı geri alamam.

Terapist: Bunun sizin için iki kat zor olabileceğini hayal edebiliyorum.

Bu vakada, düşünceye inanmanın etkilerini araştırmak durumu netleştirdi ve danışanın duygularına erişmesine yardımcı oldu. Aynı zamanda terapistin hedefe karşılık gelen duygusal ve davranışsal tepkileri öğrenmesine de yardımcı oldu.

Ne Kadar Zamandır Buna İnanıyorsunuz?

Bir inanç geliştiyse, o zaman mantıksal olarak bu inancın var olmadığı bir zaman vardır ve buna bağlı olarak gelecekte doğru kabul edilmesi de gerekmeyebilir. Ek olarak, inanç büyük bir stres etkenine veya travmaya tepki olarak oluşmuş olabilir, bunu belirlemek inancın peşinden gitmeye karar verme şeklinizi değiştirecektir. Danışan hatırlayabildiği kadarıyla geçmişte bir şeye inanmayı uygun bulduysa, o zamanlarda bunu doğru gösteren neydi ve şimdi ne, buna bakabilirsiniz.

Terapist: Nicole, kötü bir anne olduğunuza nasıl inandınız?

Danışan: Sanırım her zaman çok iyi olmadığımı hissediyordum.

Terapist: Tamam, ama "çok iyi değil"inizin "kötü"ye dönüştüğü bir zaman oldu mu?

Danışan: Kesinlikle, çocuklarım benden alındığında. Sanırım o zaman aslında kötü bir anne olduğumu anladım.

Terapist: Bunu daha iyi anlamama yardımcı olmak için, anne olarak sizin bir zaman çizelgenizi oluşturalım ve sonra çeşitli noktalarda kendinizi nasıl bulduğunuzu belirleyelim.

Terapist, danışanın belirli bir zaman aralığına dayalı olarak nasıl genel bir yargıda bulunduğuna odaklanır. Bir zaman çizelgesi çizmek, terapistin daha sonra inancın doğru olmayabileceği tutarsızlıkları veya durumları (geçmiş veya gelecek) incelemesine yardımcı olacaktır.

Buna Ne Zaman Daha Az ya da Daha Fazla İnanma Eğilimindesiniz?

Bu çok faydalı bir soru. Danışanın hedef inanca en çok ve en az ne zaman inandığını belirleyebilirsek, onun inanç sisteminde ne tür kanıtların daha çarpıcı olduğuna dair iyi bir fikir edinebiliriz.

Terapist: Nicole, kötü bir anne olduğunuza dair inancınız ne kadar sabit?

Danışan: Hm?

Terapist: Buna en çok ne zaman inanırsınız? Ve buna biraz daha az inandığınız zamanlar oluyor mu?

Danışan: Buna en çok çocuklarımın götürüldüğünü düşündüğümde inanıyorum.

Terapist: Bunun özellikle acı verici bir anı olduğundan bahsetmiştik. Peki, bundan daha az inandığınız zamanlar oluyor mu?

Danışan: Sanırım ne kadar çok çaba gösterdiğimi düşündüğümde. Bu, hatırlayabildiğim kadarıyla en uzun süre temiz olduğum zaman.

Terapist: Gerçekten çok çaba gösteriyorsunuz. Bunu çok önemsediğinizi açıkça görebiliyorum.

Terapist bu sorudan, hedef inancı anlamaya çalışırken ne tür kanıtlara odaklanacağını öğrenir. Ayrıca, hem danışanın kaçırdığı öne çıkan bazı alanlara dikkat etmesine yardımcı olmak hem de değer ve hedefleri doğrultusunda sürekli bir davranış değişikliği üzerinde çalışmak gibi gelecekteki konularla ilgili yararlı bilgiler toplanır.

Aklınıza Böyle Düşünceler Geldiğinde Genelde Ne Yaparsınız?

Bu soru, inancın danışanın davranışı üzerindeki etkisini ve bunun çevreyi ve muhtemelen danışanın aldığı geri bildirimleri nasıl etkilediğini anlamanıza yardımcı olabilir. Örneğin, danışanınız sık sık insanların onu sevmeyeceğini düşünüyor ve bu düşünceye insanları kendinden uzaklaştırarak yanıt veriyorsa, bu, insanların etrafında kalıp kalmayacağı konusunda ve insanların onu sevip sevmediğine dair algıları üzerinde etkili olacaktır.

Terapist: Nicole, sizin kötü bir anne olduğunuza dair inancınız hakkında daha fazla şey öğrenmek istiyorum. Bu düşünceler aklınıza geldiğinde, duygusal olarak nasıl hissetme eğilimindesiniz?

Danışan: Kötü, gerçekten kötü.

Terapist: Hangi duyguyu hissediyorsunuz?

Danışan: Utanç, üzüntü ve öfke.

Terapist: Kötü bir anne olduğunuza dair düşünceleriniz var ve kendinizi utanmış, üzgün ve kızgın hissediyorsunuz. Bu şekilde düşündüğünüzde ve böyle hissettiğinizde genellikle ne yapıyorsunuz?

Danışan: Şey, daha önce kafayı bulurdum. Bu duygular o kadar yoğun ki gerçekten kaçma dürtüsü hissediyorum.

Terapist: Oraya nasıl yöneldiğinizi anlıyorum, peki ya şimdi?

Danışan: Çok ağlarım ve sonra çok uyurum. Uyku, elimde kalan tek kaçış yolu.

Terapist: Yani kötü bir anne olma düşünceleriniz var, yoğun bir utanç, suçluluk ve öfke hissediyorsunuz ve sonra kaçıyorsunuz ya da kaçmak istiyorsunuz?

Danışan: Evet

Terapist: Kaçmak için uyumak ya da kaçmak için geçmişte madde kullanmak kötü bir anne olma inancınızı nasıl etkiliyor?

Danışan: Şey, benim bunu düşünmememe yardımcı oluyor.

Terapist: Buna daha az inanmanızı sağlıyor mu?

Danışan: Hayır, genellikle sonrasında daha kötü hissederim.

Terapist: Hı hı?

Danışan: Sonra ne kadar korkak olduğumu düşünürüm, madde kullanmak da ne, diye düşünürüm ve sonra asla çocuklarımı geri alamayacağım diye düşünürüm.

Terapist: Bu, kulağa bir tür (inişli çıkışlı) hız treni gibi geliyor. Utanç, öfke ve kaygınız yüksek. Bazı kaçınma davranışlarıyla bu duygulardan kaçıyorsunuz, ancak rahatlamanız, korkak olduğunuz ve çocuklarınızı hiçbir şekilde geri alamayacağınız düşüncelerinizle bozuluyor.

Danışan: Dünyanın en kötü hız treni.

Terapist: Kulağa eğlenceli bir hız treni değilmiş gibi geliyor. Bundan kaynaklanan duygusal etki, kötü bir anne olduğunuza olan inancınızı nasıl etkiliyor?

Danışan: Kendimi daha kötü hissediyorum ve sonra gerçekten kötü bir anne gibi hissediyorum. Bu sorunla başa çıkmalıydım, bu önemli gibi.

Terapist: Yani duygular güçleniyor ve kötü bir anne olduğunuza daha mı çok inanıyorsunuz?

Danışan: Kesinlikle.

Terapist: Görünüşe göre kaçınma davranışlarınız, kötü bir anne olduğunuzun bir başka kanıtı mı?

Danışan: Sanırım öyle. Daha iyi bir anne bunu benden daha iyi halledebilirdi gibi hissediyorum.

Terapist: Pekâlâ, kaçınma davranışlarınızın, kötü bir anne olduğunuzun bir başka kanıtı olduğu fikrini konuşalım.

Bir önceki bölümde tartıştığımız gibi, temel inançlarımızla ilişkili davranışlar kaçınma davranışları, aşırı telafi edici davranışlar veya bu inançlarla uyumlu davranışlar olabilir (Young, 1999). Davranışlar hakkında daha fazla bilgi edinmek, durumu anlamak için önemlidir. Ayrıca, danışanın davranışlarına ilişkin algılarını ve davranışlarının sonucunu öğrenmekle de ilgileniyoruz. Bir danışan, davranışlarının inancın bir başka kanıtı olduğunu ya da sorunu çözmede başarısız olan telafi edici stratejilerinin bu inancın kanıtı olduğunu düşünebilir. Kaçınma davranışlarının kendisi, başkaları ve genel durum üzerindeki etkisini göremeyebilir.

Özet

Sokratik sorgulama için uygun bir hedef belirledikten sonra, düşünce veya inancın nasıl bir anlam taşıdığını anlamaya çalışmaya odaklanmak isteriz. İdeal olarak, danışanın bilişe inanma gerekçesini anlamak isteriz. İnancın özü hakkında genel bir fikir edinmemize yardımcı olması için inancın temelinin hem öznel hem de nesnel unsurlarına dikkat etmemiz gerekir. Duygulara yönelmek ve onları dâhil etmek bu sürecin önemli bir parçasıdır. Bu süreç, iş birliğine dayalı ampirizmin onaylanması ve uygulanmasında bir egzersiz olarak tasarlanabilir. Değişim stratejilerini kullanmadan önce anlayışla liderlik etmek, danışanın anlaşıldığını hissetmesine yardımcı olur, duygu düzensizliğini azaltır, savunuculuğu azaltır ve terapistin danışanın bakış açısını genişletmek için umut verici olasılıkların nerede bulunabileceğini anlamasına yardımcı olur. Sonraki adımlarda, anlama aşamasında toplanan kanıtların öznel ögelerinin değerlendirilmesi yer alacaktır.

7. BÖLÜM

İş Birliğine Dayalı Merak

Scott H. Waltman

Bu adımın amacını anlamak önemlidir. Bu, birinin haklı olduğumuzu kabul etmesini sağlamaya çalıştığımız bir sorgulama ya da bir anlaşmayı kapatmaya odaklandığımız bir satış sunumu değil. Benzer şekilde, danışanın önceden belirlenmiş bir doğru cevaba ulaşmasını sağlamaya çalışmıyoruz. Bir önceki adımda, bir şeyleri danışanlarımızın gördüğü gibi görmeye odaklandık. Bu adımda, bu bakış açısını birlikte genişletmeye odaklanıyoruz. Gerçeği birlikte keşfedeceğiz ve danışana zihinsel olarak bir adım geriye çekilip bunu kendi başına nasıl yapacağını öğretmeye odaklanacağız (Overholser, 2011, 2018).

İş Birliği ve Merak

Sokratik cehalet, bilginin reddedilmesini ifade eden bir terimdir (Overholser, 2010, 2011, 2018). Tabii ki Socrates gerçekten cahil değildi (Hintikka, 2007) ve zihninde gerçeğin ne olduğu hakkında ve danışanı yönlendirmek için belirlenmiş bir hedef hakkında bir fikri vardı (Kazantzis ve diğerleri, 2018). Sokratik cehalet, bazen motivasyonel görüşmede kullanılan Columbo yaklaşımından farklıdır. Edebî şahsiyet Columbo, insanların savunmalarını azaltıp kastettiklerinden daha fazlasını ortaya sermesi için aptalı oynayan zeki bir dedektifti. İş birliğine dayalı ampirizm sürecinde gerçek ve özgün bir merak hedefliyoruz (Schein, 2013). Beck Sokratik Diyalog; terapistin danışanla birlikte keşfetmeye açık olması bakımından saf bir Sokratik yaklaşımdan, merakın sahici olması bakımından da Columbo yaklaşımından farklıdır.

Christine Padesky, Sokratik sorgulama üzerine bir panel tartışmasında bu noktayı çok iyi açıklamıştır:

> İnsanlara terapide Sokratik diyaloğu ve rehberli keşfi kullanmada nasıl daha iyi olacakları konusunda tavsiyelerde bulunurken, en çok vurguladığım şeylerden biri gerçek bir meraka sahip olmaktır; çünkü bence merak, terapistte bulunan gerçek merak, genellikle bir terapistin Sokratik süreçleri kullanmada ne kadar iyi olacağının en iyi göstergesidir. Söylediklerinize bir yönüyle katılmıyorum... Çünkü ‹Nereye gittiğimizi biliyoruz.' dediniz. Bazen nereye gittiğimize dair bir fikrimiz olduğunu düşünüyorum ama terapistler olarak, nereye gittiğimizi bildiğimiz anlamında zihnimizde çok fazla şey varsa, bunun tehlikeli bir tuzak olduğunu düşünüyorum.
>
> (Kazantzis, Fairburn, Padesky, Reinecke ve Teesson, 2014, s. 7)

	Düşük İş Birliği	Yüksek İş Birliği
Düşük Amirizm Yüksek Ampirizm	Düşük İş Birliğine Dayalı Ampirizm Sağlanmış Keşif Düşünceyi çarpık ya da akıldışı olarak etiketleyerek çekişmeye neden olur	Destekleyici Terapi İş Birliğine Dayalı Terapi Ortaklaşa Keşif Danışanın motivasyonunu besler Değişime yol açar

Tee & Kazantzis (2011) temel alınmıştır.

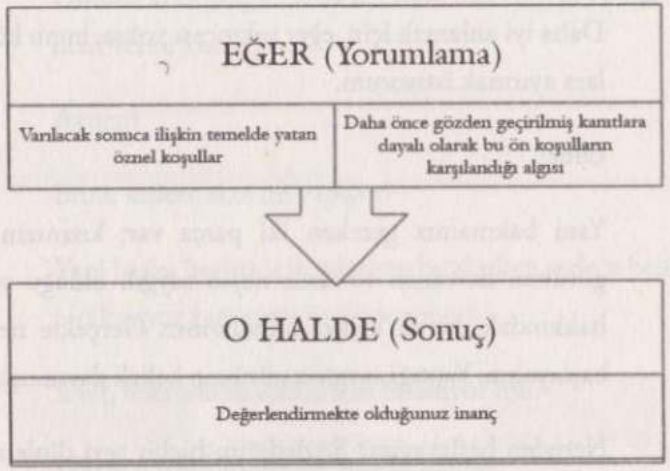
Tablo 7.1 İş Birliğine Dayalı Ampirizm Matrisi

Tee ve Kazantzis (2011) daha önce iş birliği ve ampirizmin kesişimini göstermek için bir tablo oluşturmuştur. Yüksek iş birliği ve yüksek ampirizmin yüksek motivasyon, öz-belirleme ve değişime yol açtığı düşünülerek, modellerini öz-belirleme ve motivasyonla ilişkili faktörlere bağladılar.

Danışanın Durumunu Yeniden İfade Etmek: Eğer ve O Halde

Bu süreçteki ilk adım, yönünüzü bulmak ve danışanın durumunu yeniden ifade etmektir. Bu, bilgileri birleştirmenize ve neyle çalıştığınızı anlamanıza yardımcı olacaktır. Bu adımda, değerlendirmekte olduğunuz bilişe dair danışanın kanıtlarını veya nedenlerini özetlersiniz. Sonuçta, danışan kendi gerçeğinin sözcüsü olacağından, en çok hangi ögelere ağırlık verdiğine dikkat ederiz. Durumunu eğer-o halde çerçevesine oturtmaya çalışırız. "Eğer" kısmı danışanın olayları yorumlaması, "o halde" ise vardığı sonuçtur. Gerçekte iki ayrı bileşen olan yorumunu iyi anladığımızdan emin olmak istiyoruz: Olup bitenlere dair kendi yorumu ve bunun sonuç ölçütlerini karşıladığına dair öznel anlayışları, bunların her ikisi de potansiyel müdahale noktalarıdır. Çerçevenin odaklanma adımında ortak veya evrensel bir tanım oluşturarak (bk. Overholser, 1994, 2010, 2018) bu sürece şimdiden bir adım önde başladık.

Hukuk alanında, bu konseptin bir benzeri şudur: Bir suçun veya hukuki sorumluluğun yasal veya kanuni tanımları vardır ve bu suç veya hukuki sorumluluk hakkında hükme varmak için, davacının kastını, nedenini, gördüğü zararı ve hafifletici faktörlerin eksikliğini kanıtlaması gerekebilir (Trachtman, 2013). Bizim bunların hepsini değerlendirmemiz gerekmez, ancak bunlar, danışanın değerlendirdiğiniz inanç için gösterdiği kanıtları değerlendirirken kesinlikle dikkate alınması gereken faktörlerdir. Kendinize şunu sormanız gerekir: "Burada tam olarak neyi değerlendiriyoruz?" ve "Bunun doğru olması için ne olması gerekirdi?"



Şekil 7.1 Danışanın Perspektifini Netleştirme

Öğütlerine kulak asmayan genç kızı yüzünden bıkıp usanmış bir anne örneği üzerinde düşünün. Anne, bu durumdan "Bana saygı duymuyor." sonucunu çıkarıyor. Bu sonuca (o halde) götüren yorumu (eğer) anlamak ve değerlendirmek istiyoruz, çünkü farklı bir sonuca varmamızın yolu bu. Olanları yorumlayışıyla "bana saygı duymama" kriterlerinin nasıl bir araya geldiğini anlamak istiyoruz. Bu nedenle, danışanımızın bu olaydan önce, olay sırasında ve sonrasında ne yaptığı da dâhil olmak üzere, tam olarak ne olduğunu birlikte ortaya sermiş olacağız. Ayrıca onunla soyut saygı ve saygısızlık kuralları hakkında geniş kapsamlı konuşmak ve bu soyut konuşmayı belirli gözlemlenebilir davranışlarla daraltmak istiyoruz. Muhtemelen saygı konusundaki varsayımlarının ne kadar makul ve ne kadar mutlak olduğunu da değerlendirmeye çalışacağız.

Klinik açıdan, olanlara dair yorumunu geliştirerek veya duruma tepkisinin altında yatan varsayımları değerlendirerek ilerleyebiliriz.

Terapist: Peki, değerlendirdiğimiz düşünce kızınızın size saygı duymaması, bu düşüncenin ana kanıtı size saygısız davranması. Doğru anlamış mıyım?

Danışan: Evet, kulağa doğru gibi geliyor.

Terapist: Daha iyi anlamak için, eğer sakıncası yoksa, bunu küçük parçalara ayırmak istiyorum.

Danışan: Olur.

Terapist: Yani bakmamız gereken iki parça var; kızınızın saygısızca görünen davranışı ve sizin neyin saygılı olduğu ve olmadığı hakkındaki kendi kişisel kurallarınız. Gerçekte ne olduğuyla başlayalım. Yaptığı saygısız görünen belirli davranışlar nelerdir?

Danışan: Nereden başlayayım? Söylediğim hiçbir şeyi dinlemiyor. Bana karşı gerçekten tavırlı. Onunla ne zaman konuşsam telefonuyla meşgul.

Terapist: Bunlar tümüyle can sıkıcı olabilecek şeyler gibi. Eminim liste daha uzayabilir, en temel olanlar bunlar mı?

Danışan: Evet, beni en çok rahatsız edenler bunlar.

Terapist: Bu üçünden hangisi size en kötü geliyor, hangisi size göre en saygısızca olan?

Danışan: Telefon, sürekli telefonda, yüzü telefona yapışık sanki, bu büyük kabalık.

Terapist: Yani neredeyse her zaman telefonda.

Danışan: Uyanıksa, telefondadır.

Terapist: Peki, onun telefonda olmasından mı hoşlanmıyor musunuz, yoksa telefonda olmasını saygısızlık haline getiren bir şey mi var?

Danışan: Ben onunla konuşurken onun telefonunda olması gerçeği.

Terapist: Onunla konuştuğunuzda telefonu bırakmıyor ve size saygısızlık hissi veren kısım bu.

Danışan: Aynen!

Terapist: Bunu sadece size mi yapıyor?

Danışan: Yani başka herkes için telefonu bırakırken sadece benim için mi bırakmıyor, bunu mu soruyorsunuz?

Terapist: Evet, telefonunu eşiniz için bırakıyor mu?

Danışan: Hayır, o telefonu kimse için bırakmaz.

Terapist: Gerçek hayatta arkadaşlarıyla etkileşime girdiğini hiç gördünüz mü?

Danışan: Bazen geliyorlar, çok gürültülüler, ama evden hiç çıkmıyorlar, sanırım Wi-Fi'ın güvenli alanını bırakmak istemiyorlar.

Terapist: Yani arkadaşları geldiğinde de telefonunda mı?

Danışan: Kimse için bırakmaz. Sanırım bazen aynı odada olmalarına rağmen telefonlarından konuşuyorlar!

Terapist: Olabilir, beni şaşırtmazdı. Peki, telefonla ilgili bu davranışını eşinize, kendi arkadaşlarına ve belki de herkese karşı sergiliyorsa, bunun saygı açısından anlamı nedir?

Danışan: Sanırım, belki bu, onun için saygıyla ilgili değil, bu sadece normal.

Terapist: Ayrıca, sizin ve kızınızın saygı hakkında ve hangi davranışların saygılı olduğu konusunda farklı varsayımlarınız veya kurallarınız var gibi görünüyor.

Danışan: Buna kesinlikle inanırdım!

Terapist: Size göre saygı ve saygısızlık arasındaki çizgi nedir?

Danışan: Emin değilim. Bunun kaba olmakla ilgisi olduğunu düşünüyorum.

Terapist: Yani kabalık ediyorsan saygısızlık ediyorsun demektir.

Danışan: Evet.

Terapist: Bir davranışın kaba olup olmadığını belirlemek için kimin standardını kullanıyoruz? Size karşı kaba olup olmadığımı sorguluyor olsaydık, beni benim kabalık standartlarımla mı yoksa sizinkiyle mi yargılardık?

Danışan: Muhtemelen kendiminkini kullanırdım, ama sizin kendiniz için yüksek standartlarınız var gibi görünüyor.

Terapist: Yani sizin kabalık standartlarınızla, insanların muhtemelen alenen yapabileceği kaba, kasti hatalar vardır. Ve insanların yapmayı ihmal ettiği saygı davranışları, ihmal hataları vardır. Kaba olmanın sınırı nedir? Birinin kaba olduğuna karar vermeden önce yapması gereken kaç tane kötü şey vardır ya da kaç tane iyi şeyi yapmayı atlaması gerekir?

Danışan: Bilmiyorum, yani bazen bir şeyler bariz saygısızlık oluyor.

Terapist: Bunu kabul ederim. Peki ya kızınız gibi daha gri bölgede kalan durumlar?

Danışan: ?

Terapist: Bazen size saygısızlık ediyorsa, bu onun genel olarak size karşı kaba davrandığı ve dolayısıyla size saygı duymadığı sonucuna varmak için yeterli mi?

Danışan: Bana karşı tamamen kaba olduğunu söyleyemem.

Terapist: Bazı zamanlar can sıkıcı biri.

Danışan: Evet, ama bunun kişisel olduğunu düşünmüyorum.

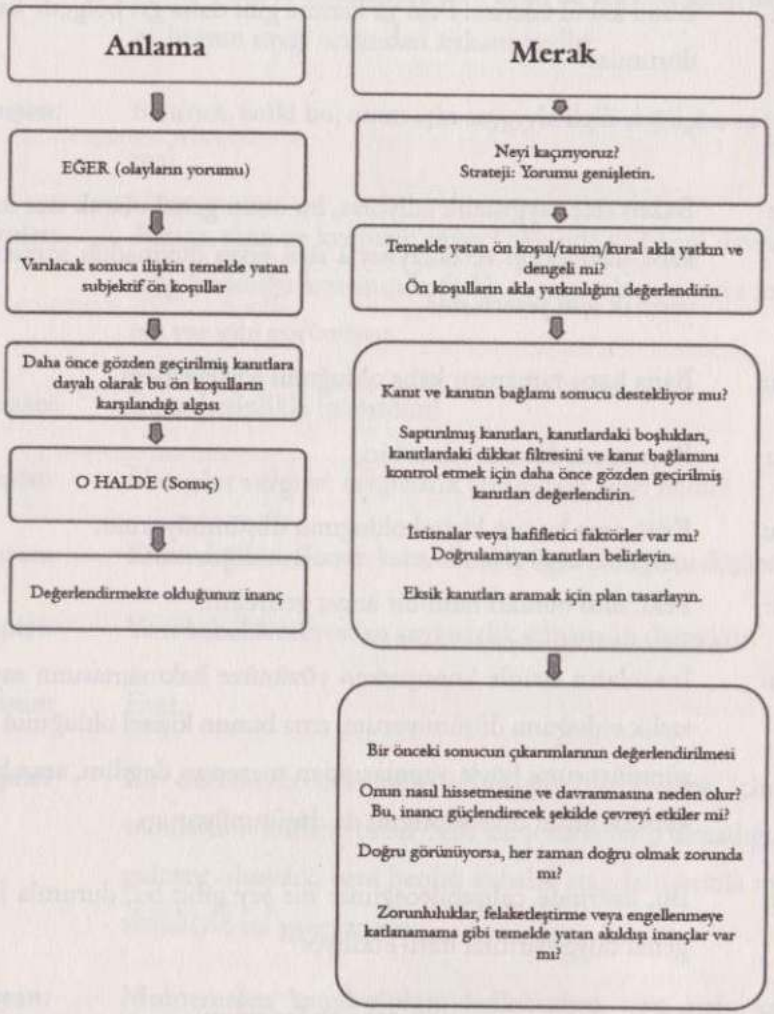
Terapist: Peki, tüm bunları nasıl bir araya getirelim?

Danışan: İnsanların sizinle konuşurken yüzünüze bakmamasının saygısızlık olduğunu düşünüyorum, ama bunun kişisel olduğunu düşünmüyorum, böyle yapmasından memnun değilim, ama bana kabalık olsun diye yaptığını da düşünmüyorum.

Terapist: Bu, üzerinde çalışabileceğimiz bir şey gibi; bu, durumla ilgili genel duygularınızı nasıl etkiliyor?

Danışan: Mutlu değilim ama çok daha az kızgınım.

Bunun başka bir örneği, sosyal kaygısı olan ve okuldaki insanlar tarafından yargıladığı algısına sahip biriyle ilgili. Vardığı sonuç, insanların onu yargıladığı ve biz de buna yol açan yorumları anlamak istiyoruz. Yorumları; ona bakan, gülen insanlar veya kulak misafiri olduğu dedikodular gibi birtakım olaylara dayanıyor. Yargılanmanın tanımı (ve ayrıca yargılanmanın korkunçluğu) hakkında altta yatan varsayımları da var. Dolayısıyla, olayların aslında düşündüğü gibi olup olmadığına; düşündüğü anlama gelip gelmediğine bakabiliriz. Ek olarak, bu sonucun algılanan korkunçluğunu, ortaya çıkan davranışları veya bu sonucun yaygınlığını/*kalıcılığını* değerlendirerek sonucun etkilerini hedefleyebiliriz.



Şekil 7.2 Danışanın Perspektifini Genişletme

Danışanın Durumunu Değerlendirmek

Bilimsel Akıl Yürütmeyi Öğretmek

Aaron Beck öncelikli olarak bilişsel terapiyi deneysel yöntemin düşünceye uygulanması olarak tanımlamıştır (Beck, 1979). BDT'nin bir amacı, danışanlara düşüncelerini nasıl tanımlayacaklarını, değerlendireceklerini ve dönüştüreceklerini öğretmektir (Beck, 2011). Bu süreç her zaman üstbiliş ve bilimsel akıl yürütme ile ilgili becerileri gerektirir; ki bunlar, BDT becerilerinin öğrenilmesiyle ilişkili olduğu düşünülen becerilerdir (Garber, Frankel ve Herrington, 2016). Bilimsel akıl yürütme, hipotezleri test etmek için kanıt toplamayı ve incelemeyi içeren bir hipotez test etme zihniyetini ifade eder (Kuhn 2002, Sandberg & McCullough, 2010). Eğitimli bir araştırmacıysanız, danışanınızın sonuçlarını değerlendirmeye yardımcı olmak için bu bilimsel akıl yürütme becerilerini sürece uygulayabilirsiniz. Araştırmada, yöntemin ve sonuçların bu sonuçları destekleyip desteklemediğini bulmaya çalışıyoruz.

5. Bölüm olan "Anahtar İçeriğe Odaklanmak" bölümünde ele aldığımız konuyu hatırlarsanız, mantıksal argümanlar tipik olarak eğer-o halde ifadelerine dayanır; eğer-algı, o halde-sonuç. Sonuçların geçerliliğini (yani "eğer"in "o halde"yi gerektirip gerektirmediği) ve bu sonuçlardan yapılan genellemelerin geçerliliğini (yani geniş çaplı çıkarımların ulaşılabilen verilerin ışığındaki sonuçlar tarafından desteklenip desteklenmediğini) değerlendirmekle ilgileniyoruz. Geçerliliğe yönelik hesaba katılabilecek bir dizi tehdit var (araştırma yöntemlerinin gözden geçirilmesi için bk. Codd, 2018). Bunların hepsi, iş birliğine dayalı merakımızla keşfedilecek potansiyel alanlardır.

Gevşek İplik Stratejisi

Avukatların gevşek iplik stratejisi dedikleri bir şey vardır (Trachtman, 2013). Bununla kastedilen, kanıtta örgü bir kazağın gevşek bir ipliğine benzeyen boşluklar olabileceği ve bu gevşek ipleri çektiğimizde davanın veya sonucun çözülebileceğidir. Bu süreçte anahtar soru "Nasıl biliyorsun?" sorusudur ve bunun gerçek empati ve merakla birlikte olması gerekir. Danışanın bazen gerçekten güçlü sebepleri olabilir ve bunu öğrenmek iyi olur. Bazen ise, değerlendirmek için yararlı bir şeyler bulabilirsiniz.

Bu, mantıkta atlanılan yerler olduğunda veya bir düşüncenin başka bir düşünce için kanıt olarak kullanıldığı durumlarda faydalı bir stratejidir. Aşağıdaki örneği ele alalım: Tony'nin sevilemez biri olduğuna dair bir inancı vardır ve çoğunlukla annesinin onu asla sevmediği inancıyla desteklenir. Terapist klinik açıdan, Tony'nin annesinin onu asla sevmediğini nasıl bildiğini hedef alacaktır.

Terapist: Tony, sevilemez biri olduğunuza dair düşüncenizle ilgili kanıtlara bakıyoruz ve sevilemez olduğunuza inanmanızın ana nedenlerinden birinin annenizin sizi hiç sevmemesi olduğunu söylediniz.

Danışan: Evet, yani o beni sevemezse, herhangi biri beni nasıl sevebilir?

Terapist: Bu, size çok acı verebilecek gerçekten ağır bir kanıt. Bu kanıta daha yakından baksak olur mu?

Danışan: Ee, tabii, eğer yardımcı olacağını düşünüyorsanız.

Terapist: Merak ediyorum, annenizin sizi sevmediğini nereden biliyorsunuz?

Danışan: Şöyle, o gerçekten yanımda değildi ve benimle evde olmak yerine her zaman kafası güzel bir halde dışarıdaydı.

Terapist: Ve o zamanlar oldukça küçüktünüz, bu sizin için gerçekten zor olmuş olmalı.

Danışan: Öyleydi, neden her zaman gittiğini anlamıyordum, onu kızdıracak bir şey yapıp yapmadığımı merak ederdim.

Terapist: Bir aşamaya kadar, onun evde durmayıp dışarıda sarhoş olmasının sizin hatanız olduğunu düşündünüz. Hâlâ bunu düşünüyor musunuz?

Danışan: Hayır, onun bir bağımlı olduğunu ve beni hiçbir zaman gerçekten umursamadığını biliyorum.

Terapist: Artık kendinizi suçlamamanıza sevindim ama onun sizi hiç sevmediği kısmını tam olarak anladığımdan emin değilim.

Danışan: Ha?

Terapist: Yani sizi hiç sevmediğinin kanıtı; çok fazla dışarıda olması, ona ihtiyacınız olduğunda yanınızda olmaması, ayrıca bağımlılığıyla ilgili bazı meseleler de var. Bu, sizi sevmediği anlamına nasıl geliyor?

Danışan: Kafayı bulmayı ve kendini benden daha çok seviyordu.

Terapist: Bu, acı verici bir düşünce, "Kendini ve kafayı bulmayı benden daha çok seviyordu." Ya da en azından acı vericiydi.

Danışan: Evet.

Terapist: Yani bağımlılığını sizden daha çok seviyormuş gibi hissediyordunuz ve bu da bir şekilde sizi hiç sevmediğini düşünmenize neden oldu. Şahsen, onu hiç tanımadım, bu yüzden size olan hislerinden söz edemem. Sadece bunun, sizi asla sevmemesine nasıl denk olduğunu anlamaya çalışıyorum.

Danışan: Sanırım ... belki, beni seviyordu ...

Terapist: Ama?

Danışan: O hiç yanımda olmadı!

Terapist: Bu bir gerçek, ne olduğunu bilmeden, üzgün ve korkmuş hissederek ve bunun sizin hatanız olup olmadığını merak ederek yalnız başınıza çok zaman geçirdiğiniz bir gerçek. Yaşantınızın gerçekliğini gözden uzak tutmak istemiyorum. Ama sizi asla sevmediğini kanıtladığımızdan da emin değilim.

Danışan: Belki de beni seviyordu, kendince, ama sevgisi onu yanımda tutmak için yeterli değildi. Onu yanımda tutmak için yeterli değildim.

Terapist: Yani bu yapbozun aslında iki farklı parçası var. Birincisi, annenizin sizi sevip sevmediği sorusu, ve ikincisi, sizin sevimliliğinizin kimyasal bağımlılığı olan birini bağımlılığından uzak tutmak için yeterli olup olmayacağı sorusu. Durumu yeterince iyi anlıyormuşum gibi geliyor mu?

Danışan: Evet, doğru geliyor.

Terapist: Öyleyse, önce ilk soru, sizi kendi tarzında sevdiğini düşündüğünüzü söylediğinizde buna inanıyor musunuz?

Danışan: Evet, tümüyle kötü olmayan bazı anılarım da var, onun bazen beni gördüğünde heyecanlandığını hatırlıyorum. Fakat ...

Terapist: O ikinci düşünceye tutun, oraya geleceğiz. Yani evet, anneniz sizi seviyordu. Bunu bir kâğıda yazayım ve ben bunu yazarken, annenizin sizi sevdiğini, inanıyor gibi söylemenizi istiyorum.

Danışan: Annem beni severdi.

Terapist: Gözlerinizi kapatıp yüzünü ve size sizi sevdiğini söylediğini hayal edebilir misiniz?

Danışan: [*duraklama ve biraz gözyaşı*]

Terapist: Yaptınız mı?

Danışan: Evet

Terapist: İnandınız mı?

Danışan: Evet, bazen gözden kaçırıyorum ama o beni seviyordu, biliyorum.

Terapist: Yaşanan tüm acılar göz önüne alındığında, bazen bunu gözden kaçırmanın anlaşılır olduğunu düşünüyorum. Şimdi, size olan sevgisi ile onu uyuşturucu kullanmaktan alıkoyabilmeniz gerektiği düşüncesine ne dersiniz?

Danışan: Evet büyük kısmı bununla ilgili.

Terapist: Bunun sizin için geçmişe dayanan hassas bir nokta olduğunu biliyorum. Bağımlılık veya bağımlılıktan kurtulma hakkında bilimsel olarak ne kadar bilginiz var?

Danışan: Şey, annemin bağımlılığıyla hayatını mahvetmesini izlediğim için bağımlılık hakkında çok şey biliyorum.

Terapist: Bunu yaşamak zorunda kaldığınız için üzgünüm. Bu arada, bırakmayı ya da temiz kalmayı hiç denedi mi?

Danışan: Onlarca kez, sonunda ben onun velayetinden alındıktan sonra bana sürekli bırakacağını söylüyordu, bırakamıyordu.

Terapist: Yani bırakmak gerçekten zor.

Danışan: Evet.

Terapist: Bu durumu beyin kimyası düzeyinde görüyoruz, insanlar yaşamlarındaki korkunç sorunlara rağmen kullanmaya devam ediyorlar.

Danışan: Hayatında kesinlikle korkunç sorunlar vardı.

Terapist: Biliyorum; nasıl öldüğünü konuşmuştuk. Aklınızda, eğer sizi gerçekten sevseydi, bırakırdı düşüncesi var gibi görünüyor.

Danışan: Bunu yıllar boyunca çok düşündüm.

Terapist: Evet, ama sizi yeterince sevseydi bırakırdı düşüncesinin doğru olduğunu nasıl biliyorsunuz?

Danışan: Çocukları için büyük değişiklikler yapan insanlar tanıyorum.

Terapist: Çocuklarınız olsaydı, çocuklarınız için her şeyi yapar mıydınız?

Danışan: Kesinlikle.

Terapist: Peki, bunu geçersiz kılmak için bağımlılığının ne kadar güçlü olması gerekiyordu?

Danışan: Sanırım bunu hiç düşünmedim.

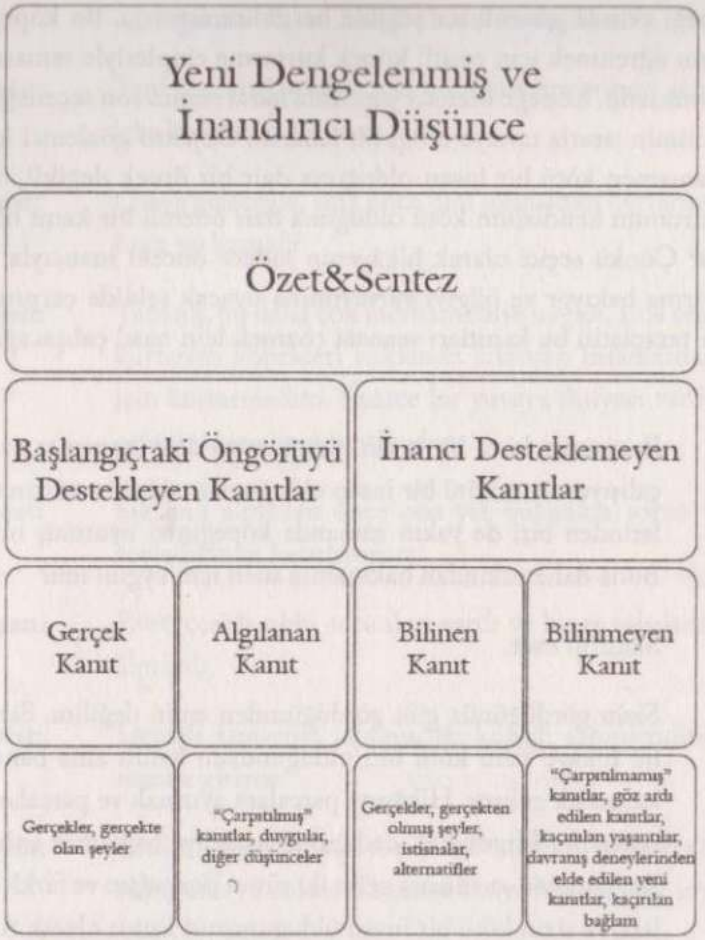
Terapist: Pekâlâ, o zamanlar sadece bir çocuktunuz, bu yüzden olayları o şekilde görmeniz mantıklı. Şimdi olayları nasıl görüyorsunuz?

Danışan: Beni sevdiğine inanıyorum, keşke beni bağımlılığını bırakacak kadar sevseydi, ama belki durum bundan daha karmaşıktı ve belki de madde bağımlılığı onun bana olan sevgisine baskın gelmişti.

Terapist: Gerçek bir trajedi, ona olanlar ve bunun size olan etkileri. Sizi sevmesi ve bağımlılığı hakkında söylediğiniz her şeye baktığınızda, bu sizin genel olarak sevilebilirliğiniz hakkında ne anlama geliyor?

Örneklem Yanlılığı	Buradaki temel kavram, veri kaynağının sonuca yönelik hedefi yansıtıp yansıtmadığıdır; örneklem genel popülasyonu temsil ediyor mu? Örneğin: Danışanınız, lisede sınıftakilerin ondan hoşlanmadığını ve bu yüzden de kimsenin onu sevmeyeceğini mi düşünüyor? Bahsi geçen bireylerin nüfusun genelini ne kadar temsil ettiğini incelemelerine yardımcı olabilir miyiz? Ayrıca durumun veya zaman aralığının büyük resme ne kadar genellenebilir olduğuna bakabiliriz. Temsili olmayan bir örneklem temelinde yaşamı,
Karıştırıcı Değişkenler veya Üçüncü Değişkenler	Yaşam çok değişkenli ve karmaşıktır. Karıştırıcı değişken veya üçüncü değişkenin ardındaki temel fikir, bulgularımızı etkileyen ölçmediğimiz ögelerin olabileceğidir. Durumu etkileyebileceğini düşünmediğimiz faktörler var mı? Örneğin: İstismar mağduru bir kişi, istismarı hak etmek için ne yaptığını düşünüyor olabilir ve istismarcı ve istismarcının geçmişiyle ilgili olarak olanlar üzerinde büyük bir etkisi olan karıştırıcı değişkenlerin olması muhtemeldir.
Veri Toplama Değişkenleri/ Yöntem Değişkenleri	Değerlendirdiğimiz ilk varsayıma tam bir güven duyabilmemizi etkileyebilecek bir dizi başka metodolojik değişken vardır. Bilgi güvenilir bir kaynaktan mı? Geriye dönük verilere çok mu güveniyoruz? Temel sıklık düzeyi düşük bir olayı mı öngörmeye çalışıyoruz? Düşünecek çok şey var, onun düşünce sürecinin formel bir denetimini yapmamız gerekmiyor, ancak ne olduğunu, nasıl anlamlandırdığını ve bu sonuçların geçerliliğine olan güvenimizi azaltabilecek sonuca varış yöntemiyle ilgili bir sorun olup olmadığını anlamaya çalışmamız gerekir.
Geçmişle İlgili Faktörler	Bağlam önemlidir ve tarih yanlılığının ardındaki fikir, araştırmanın bir boşlukta gerçekleşmemesidir. Burada, olan olay veya olan olaya dair algı üzerinde etkisi olabilecek herhangi bir durumsal faktör, tarihsel faktör veya bağlamsal faktör olup olmadığını görmemiz gerekir. Örneğin: Danışanınız iş bulamadığı için başarısız olmakla ilgili düşüncelere sahipse, küresel bir ekonomik gerilemenin bu durum üzerinde etkili olması mümkün mü? Tarihsel faktörlere iyi bir örnek, 24 saatlik reytinglere dayalı haber platformlarının şiddet ve trajediye dolaylı olarak maruz kalma üzerindeki etkisidir. Bu kültürel değişim, danışanınızın dünyanın daha tehlikeli hale geldiğine dair görüşlerini etkileyebilir.
Olgunlaşma	Olgunlaşma, karıştırıcı bir değişken olarak normatif gelişmeyi ifade eder. Yetişkin bir danışanın, şimdi bildiklerini neden çocukken bilmediğine veya anlamadığına şaşırması nadir görülen bir durum değildir.
Beklenti Etkisi	Buradaki temel fikir, beklentilerin etkileşimi etkileyebileceğidir. Birinin size çok kötü davranacağını düşünüyorsanız, bu beklentiniz düşüncelerinizi, duygularınızı ve davranışlarınızı, onun size nasıl tepki vereceğini etkileyecek şekilde etkileyebilir. Beklenti etkilerinden şüpheleniyorsanız, söz konusu olaydan hemen önce danışanınızın ne düşündüğünü, ne hissettiğini, ne yaptığını belirlemeniz gerekir.
Gözlemci ve Değerlendirici Yanlılığı Ortalamaya Gerileme	Bu, beklenti etkisine benzer bir durumdur, farklı yanı beklentilerin algı üzerindeki etkisine yapılan vurgudur. Ortalama olarak, hayat çok ortalamadır. İşler bazen son derece iyi veya kötü olabilirken; genel olarak, daha aşırı olaylar zamanla daha az aşırı hale gelme eğilimindedir. Bunun iki yerde ortaya çıktığını görebiliriz. Mutlak olarak kötü olan anların normal görüldüğü bir felaket veya büyütme sürecinin olduğu yerler. Öte yandan, danışan bazen sorunun çözüldüğünü zamanından önce düşünmeye meyilli olabilir; bu, genellikle kişinin aile içi şiddete maruz kaldığı veya madde bağımlılığından yeni kurtulduğu durumlarda gözlemlenebilir.

Tablo 7.2 Geçerliliğe Yönelik Tehditler



Şekil 7.3 Sokratik Sorgulama Modeline Kavramsal Genel Bakış

Kanıtı Çözmek

Önceki bir bölümde, o gün veteriner hekime köpeğini ötenazi yaptırdığı için ne kadar kötü hissettiğini seansın başında paylaşan, kendisinin kötü bir insan olduğuna inanan bir adam olan Benjamin'in vakasını incelemiştik. Bu adam için bu olay, ne kadar acınası biri olduğunun bir başka kanıtıydı; ancak, kaçırdığı çok fazla bağlam vardı. Terapist onunla durumu tartışırken, bu köpeğin bir kurtarma köpeği olduğunu ve danışanın kurtarma köpeklerini almaya, genellikle başka kimsenin kabul etmeyeceği köpeklere odaklanmaya meyilli olduğunu öğrendi. Bu köpeğin onu saldırgan ve öngörülemez hale getiren

yıkıcı nörolojik bir hastalığı vardı. Bu adam tüm tıbbi seçenekleri tüketmişti ve artık köpeği evinde güvenli bir şekilde barındıramıyordu. Bu köpeği alıp alamayacağını öğrenmek için çeşitli köpek kurtarma ekipleriyle temasa geçti ve sonuç olumsuzdu. Köpeğe ötenazi yaptırma kararı onun son seçeneğiydi ve veteriner hekimin ısrarla tavsiye ettiği bir karardı. Objektif gözlemci için bu, danışanın tamamen kötü bir insan olduğuna dair bir örnek değildi, öyleyse neden bu durumun kendisinin kötü olduğuna dair önemli bir kanıt olduğunu düşündü? Çünkü seçici olarak hikâyenin sadece önceki inancıyla tutarlı olan unsurlarına bakıyor ve bilgiyi varsayımına uyacak şekilde çarpıtıyordu. Aşağıda, bir terapistin bu kanıtları seansta çözmek için nasıl çalışacağı anlatılmaktadır.

Terapist: Benjamin, kötü bir insan olduğunuza dair inancınız üzerinde çalışıyoruz ve kötü bir insan olduğunuzu düşünmenizin sebeplerinden biri de yakın zamanda köpeğinizi uyutmuş olmanız. Buna daha yakından bakmamız sizin için uygun mu?

Danışan: Sanırım evet.

Terapist: Sizin gördüğünüz gibi gördüğümden emin değilim. Size göre bu hikâye sizin kötü biri olduğunuzun kanıtı ama bana daha karmaşık geliyor. Hikâyeyi parçalara ayırmak ve parçaları "Hipotez A / Hipotez B" dediğimiz stratejiye bağlamak istiyorum. Bu, temelde şu anlama gelir; iki sütun çizeceğim ve farklı parçaları, ya sizin kötü bir insan olduğunuzun kanıtı olarak A hipotezimize ya da merhametli bir insan olduğunuzun kanıtı olacak şekilde B hipotezimize sınıflandıracağız. Kulağınıza nasıl geliyor?

Danışan: Bakmaya hazırım.

Terapist: Tamam, bunu tahtaya çizeyim. Ögeleri, kötü biri olduğunuzun kanıtı veya merhametli biri olduğunuzun kanıtı olarak sıralamak için iki sütunumuz var [bk. Şekil 7.4, A Hipotezi / B Hipotezi] Şimdiye kadar herhangi bir sorunuz var mı?

Danışan: Hayır, mantıklı görünüyor.

Terapist: O zaman en baştan başlayalım, bu köpek bir kurtarma köpeğiydi, değil mi? Bunu hangi sütuna koymalıyız?

Danışan: Yani onu kurtardığım için kötü hissetmiyorum, onu uyuttuğum için kötü hissediyorum.

Terapist: Oraya geleceğiz, ama önce onu sığınaktan kurtarmak, hangi sütuna yerleşmeli?

Danışan: Tamam, bu daha çok merhametliye uygun, ama onu, her zaman kurtarma köpekleri hakkında konuşan insanlardan biri olmak için kurtarmadım. Sadece bir yuvaya ihtiyacı vardı ve elimden geleni yapmaktan mutluydum.

Terapist: Siz onu almadan önce ona yer bulmakta sorun yaşadıklarını söylediğinizi hatırlıyorum.

Danışan: Evet, çeşitli tıbbi sorunları vardı ve biraz vahşiydi. Kimse onu almazdı.

Terapist: Demek kimsenin almayacağı köpeği sahiplendiniz. Bu hangi sütuna giriyor?

Danışan: Sanırım merhametli. O, iyi bir köpekti ve verecek çok sevgisi olduğunu ve sadece bir şansa ihtiyacı olduğunu söyleyebilirim.

Terapist: Oldukça büyük tıbbi sorunları vardı.

Danışan: Evet, onu bir sürü veteriner uzmanına götürmek zorunda kaldık.

Terapist: Bunu hangi sütuna koymalıyız?

Danışan: "Pahalıydı." kategorisine.

Terapist: Eminim çok pahalıydı, onu o uzmanlara götürmeye ve bu uzmanlara para ödemeye gönüllü olmanız, kötü bir insan olduğunuzun mu yoksa merhametli bir insan olduğunuzun mu kanıtıydı?

Danışan: Muhtemelen merhametli.

Terapist: Ve durumu kötüye gitti, değil mi?

Danışan: Evet, vahşileşti, veteriner hekimler bunun daha da kötüye gidecek bir beyin sorunu olduğunu söyledi.

Terapist: Büyük bir köpekti, eminim bu oldukça da korkutucuydu. Bununla nasıl başa çıktınız?

Danışan: Şöyle ki, ilk başta onu diğer köpeklerden ayırmaya çalıştım, çünkü onlardan birine zarar vermesinden endişeleniyorum. Birkaç kez peşlerinden gitti.

Terapist: Yani diğer köpeklerinizi korumaya çalışıyordunuz. Bu, kötü bir insan olmanızın mı yoksa merhametli bir insan olmanızın mı işareti?

Danışan: Sanırım merhametli.

Terapist: Peki sonra ne yaptınız?

Danışan: Onu alacak başka birini bulmaya çalıştım.

Terapist: Kim gibi?

Danışan: Yani onu aldığımız kurtarma ekibini aramayı denedim ve onu almadılar. Diğer sığınakları veya köpek kurtarma ekiplerini aramayı denedim ve kimse onu almadı.

Terapist: Yani aslında o zaman birkaç yeri aradınız.

Danışan: Evet, kimseyi bulamadım ve bu konuda kendimi çok kötü hissettim.

Terapist: Neden bu kadar çok yeri arıyordunuz?

Danışan: Ben sadece bu zavallı köpekle ilgilenilmesini istedim. Bütün bu olanlar beni üzüyordu.

Terapist: Bu köpek için gerçekten iyi bir çözüm istediniz. Hangi sütuna girmeli?

Danışan: Sanırım bu da merhametli.

Terapist: Sonra ne oldu?

Danışan: Onu yanına alacak birini bulamadım. Durumu kötüye gidiyordu ve veteriner hekim onu uyutmam gerektiğini söyleyip duruyordu.

Terapist: Ha, veteriner hekim köpeğin uyutulmasını mı tavsiye ediyordu?

Danışan: Evet, esasen onun için hiçbir şey yapamayacağımızı ve yapılacak en insancıl şeyin onu nazikçe uyutmak olduğunu söyledi.

Terapist: Köpek için yaptığınız onca şeyden sonra bunu duymak zor olmalı.

Danışan: Öyleydi. Bu durum kalbimi kırdı. Bunu aşmanın bir yolunu bulmayı gerçekten çok isterdim.

Terapist: Sonra ne oldu?

Danışan: Veteriner hekimi çağırdım, köpeğimi sakinleştirdik ve sonra onu uyuttuk. Bu bir rahatlama verdi ama aynı zamanda korkunçtu.

Terapist: Nasıl hem bir rahatlama olacağını ama hem de kötü hissettireceğini anlıyorum. Yani kötü bir insan olduğunuzun kanıtının köpeğinizi uyutmuş olmanız olduğunu söylüyordunuz, ancak bazı eksik bağlamlar vardı. Veteriner hekiminizin tıbbi tavsiyesine uyup köpeğinizi uyutursak, bu hangi kategoriye girer?

Danışan: Kendimi kötü biri gibi hissettim.

Terapist: Bunu anlıyorum; duygusal olarak kötü hissettiğinizi ve kötü bir insan olduğunuzu düşündüğünüzü görebiliyorum. Aldığınız bu karar kötü bir yerden mi, yoksa merhametli bir yerden mi geliyor?

Danışan: Merhametli ... Yapılması gereken merhametli işin bu olduğunu düşündüm.

Terapist: Olanlar hakkında gerçekten kötü hissetmeniz konusuna gelelim. Kendi kendinize, kötü biri olduğunuz için kötü hissettiğinizi söylüyor gibisiniz, ama bence belki de bu köpeğe gerçekten değer veren şefkatli bir insan olduğunuz için kendinizi kötü hissediyorsunuz. Benim düşünceme göre, başka bir uygun seçenek olsaydı, onu seçerdiniz ve bu kadar kötü hissetmeniz de bana göre bunun bir nevi kanıtı. Bu düşünce sizce nasıl?

Danışan: Sanırım doğru, sanırım kötü bir insan köpeğini uyuttuğu için kendini kötü hissetmez.

Terapist: Doğru, köpeğinize olan merhametiniz, sizin merhametli bir insan olduğunuzun kanıtıdır. Peki, bu iki listeye baktığımızda ne görüyorsunuz?

Danışan: Sanırım durumu analiz ettiğimizde benim kötü biri olduğumun kanıtı olduğunu düşündüğüm bu şey aslında tam tersinin kanıtı.

Bir kanıt parçasını, çözmek için bileşenlerine ayırıp her bir ögeyi ya hedef bilişe ya da uygun alternatif bir açıklamaya göre değerlendirmek kullanışlı bir stratejidir. Yukarıdaki örnekte terapist, danışanın köpeğini uyutması durumunu bileşenlerine ayırdı ve ardından bileşenleri, danışanın kötü bir kişi olduğuna veya merhametli bir kişi olduğuna (uygun bir alternatif inanç) dair kanıt olarak iş birliği içinde sınıfladı. Bu yaklaşım, sağlık anksiyetesini tedavide popüler bir yöntem olan A Hipotezi / B Hipotezi olarak adlandırılan yöntemle tutarlıdır (Salkovskis & Bass, 1997).

Kanıtları desteklediği hipoteze göre sıralayın

A Hipotezi	B Hipotezi
Hangi inancı değerlendiriyoruz?	Hangi alternatif inancı düşünüyoruz?
A Hipotezini destekleyen kanıtlar	B hipotezini destekleyen kanıtlar
A Hipotezinin Kanıtlarının Özeti	B Hipotezinin Kanıtlarının Özeti
Genel Özet	

Şekil 7.4 A Hipotezi / B Hipotezi

Çerçevenin anlama adımındaki unsurları değerlendirerek birçok iyi soru ve soru dizisi bulunabilir. İnsanlar, önceden var olan varsayım ve inançlarına uyması için bilgiyi çarpıtma eğilimindedir. Bu nedenle, zihinsel olarak bir adım geri çekilip hem bağlama hem de büyük resme bakmalarına yardımcı olmak isteriz. Kendimize "Düşünce doğru olmasaydı bunun göstergeleri neler olurdu ve bu kanıtı arayabilir miyiz?" diye soruyoruz.

Başka bir örnek düşünün. Pam, bir dizi geç dönem düşükler yaşamış genç bir anneydi. Anlaşılır bir şekilde, koşullardan dolayı son derece perişandı ve bu durumun nedenini ve neyi yanlış yaptığını anlamak için sayısız doktora gitti. Sorunu henüz çözemediği için bu durumun kendi hatası olduğu görüşündeydi. Ancak bu, durumu çözmek için gayretle ve yorulmadan çalıştığı gerçeğini gözden kaçırdığı için çarpık bir kanıt. Kanıtlardaki çarpıtmayı düzeltmek için, önce duygusal doğrulama ile yol gösterecek ve ardından durumu çözmek için yaptığı yorulmak bilmeyen çalışmanın aslında onun suçlu olmadığına dair bir kanıt olduğunu görmesine yardımcı olmaya çalışacağız. Ek olarak, duygularını kanıt olarak kullanma şansımız da var. Ne kadar kötü hissettiği ile durumu çözmek için ne kadar uğraştığı arasında bir bağlantı ortaya koyabilirsek, buradan, yapabileceği başka bir şey olsaydı, o zaman onu yapacağını çıkarabiliriz. Bu, daha fazlasını yapmış olmayı dileme şeklindeki bitmek bilmeyen duygularına karşı etkili bir kontrpuan olabilir. Bunu yapmak için, insanların genellikle ellerinde olanlarla ellerinden gelenin en iyisini yaptıkları fikrine tutunmalıyız.

Zaman Oryantasyonu ve Sonuçlarının Kalıcılığı

Vakayı danışanın inançları açısından değerlendirirken, mevcut durumuna dayanarak hayatının geri kalanına genelleme yapıp yapmadığına bakmak faydalı olabilir. Danışanlar çoğu zaman hayatlarının dibe vurduğu noktada veya dibe vurduğu noktanın hemen sonrasında terapiye gelirler ve işlerin daha iyi olabileceğini görmek onlar için zor olabilir. Bazen bir düşünce doğru olabilir (veya o an için tartışmalı olarak doğru olabilir), ancak doğru kalmak zorunda değildir. Terk edilmiş bir âşık örneğini ele alalım; partneri tarafından ansızın terk edilen ve sevgilisi artık onu sevmediği için kimsenin onu asla sevemeyeceği sonucuna varan biri. Bu kişi, bir zamanlar potansiyel bir eşi cezbetme özelliklerine sahip olduğu gibi, muhtemelen bir kez daha yeni biri için de çekici olabileceğini fark edemiyor. Bir terapistin kendisine sorması gereken anahtar sorular: "Hep böyle miydi?" ve "Hep böyle olmak zorunda mı?"

Kanıtı Uygun Bağlama Yerleştirmek

Bazen danışanın durumunu destekleyen kanıtları bağlama oturtmak yararlı bir strateji olabilir. Bir önceki bölümde, duygular hissetmenin veya duyguları göstermenin kabul edilemez olduğu inancıyla büyüyen Fiona'dan bahsetmiştik. Bununla ilgili kanıtı, bunun doğrudan babası tarafından söylenmiş olmasıydı. Buna ekleyebildiğimiz bağlam, babasının aslında travma sonrası stres bozukluğu olduğu ve duygularla ilgili kurallarının aslında onun duygulardan rahatsız olmasıyla ilgili olduğuydu. Bu bağlamı eklemek onun geçmişini yeniden yorumlamasına ve duygularla ilgili tutumlarını yeniden değerlendirmesine yardımcı oldu.

Bir terapistin kendisine sormak isteyebileceği soru şudur: "Bu inancın geliştirdiği ortam büyük resme ne kadar uyuyor?" Bir tutarsızlık varsa, bağlamın inancın gelişimini nasıl etkilemiş olabileceğini inceleyebilirsiniz.

Çarpıtmalar ve Akıldışı İnançlar

Sokratik stratejileri kullanırken bilişsel çarpıtmalara ve akıldışı inançlara yaklaşımın iki farklı yolu vardır. Birincisi, bir biliş, çarpıtma listenizdeki bir düşünme stilini temsil ediyor gibi görünüyorsa, onu çarpıtılmış olarak diskalifiye etmektir. Diğeri ise çeşitli çarpıtmaların neler olduğunu anlamak ve inancın bu unsurlarını değerlendirmektir. Bilişsel yeniden yapılandırmaya tartışmacı tarzda bir yaklaşım, danışanın olumsuz tepki vermesine neden olabilir (Kazantzis ve diğerleri, 2014). Terapistin bilişsel çarpıtma olarak işaret ettiği düşüncelerin değerlendirilmesi ile, terapistin danışanıyla birlikte iş birliğine dayalı ampirizm yoluyla düşünceyi değerlendirmesi arasında net bir ayrım vardır (bk. Tee & Kazantzis, 2011).

Bir dizi farklı bilişsel çarpıtma listesi mevcuttur ve muhtemelen telif hakkı nedeniyle üzerinde anlaşmaya varılan tek bir liste yoktur. Bilişsel çarpıtmaların yaygın türleri Tablo 7.3'te sunulmuştur. Çarpıtmaların farkında olmanızı ve bu unsurları değerlendirmenizi öneririz. Bir düşünce gerçekten çarpıtılmışsa, değerlendirmede ortaya çıkacaktır. Zamanla birinin "tekrarlayan" bir çarpıtması olduğunu görürseniz, onunla bu çarpıtma hakkında o anda konuşabilirsiniz, ancak ilk önce danışanınızın görüşünü de dinleyerek hesaba katmak adına genel olarak daha tümevarımsal bir yaklaşım kullanmanız önerilir.

Akılcı olmayan inançlar hakkında, akılcı duygusal davranışçı terapide (ADDT) bulunan işleyen bir anlayışı edinmek, ihtiyaç duymanız durumunda alternatif bir strateji sağlayarak yararlı olabilir. Fikir şu ki, birkaç farklı düzeyde müdahale edebiliriz. İnancın içeriğini değerlendirebiliriz; inançla ilişkili temeldeki dayatma tarzı inançlara ve engellenmeye katlanamamaya da bakabiliriz. Windy Dryden'ın pandomim atı stratejisi (Dryden, 2013; Waltman & Palermo, 2019), Sokratik stratejilerinize ADDT stratejilerini dâhil etmenin iyi bir yolu olabilir. Pandomim atı fikri, eskilerden basit bir eğlence dönemini akla getiriyor: Bir hikâye anlatıcısının kullandığı, bir atın hareketini simüle etmek için ön ve arka kısmı yarıya bölünmüş bir at kuklası. Pandomim atı bilişsel stratejisi, felaketleştirmeyi hedef almak için tasarlanmıştır ve kötü şeyler olabileceğini ve bu olduğunda bunun bir felaket olmayabileceğini göstermek için kullanılır. Bu strateji, atın ön parçasını inancın doğruluğunu değerlendirme, atın arka yarısını ise ele alınması gereken herhangi bir akıldışı inanç/*varsayım* olup olmadığını değerlendirme olarak düşünülerek yapılır ki her ikisi de potansiyel etkileşim noktalarıdır.

Düşünce Süreci	Açıklama
Öngörü Hataları	Örnekler: Felaketleştirme, Kehanette bulunma veya Etki Yanlılığı. Açıklama: Bilinmesi mümkün olmayan sonuçlarla ilgili ya da olasılık dışı olumsuz değerlikle ilgili tahminde bulunurken yapılan hatalar. Alternatif olarak, bu, potansiyel bir olayın kişinin yaşamı veya durumu üzerinde gerçekçi olmayan büyük bir etkiye sahip olduğunu görmek (yani bir şeyi tüm sorunlarının çözümü olarak görmek veya bir şeyi olabilecek en kötü şey olarak görmek) olarak ortaya çıkabilir.
Aşırı Genelleme Hataları	Örnekler: Ya Hep Ya Hiç Tarzı Düşünme, Aşırı Genelleme ve Büyütme (Küçültme). Tanım: Yanlış bir ikilik yaratmak ve değerlendirmenin boyutsal (sürekli) unsurlarını dikkate almamak. Bu aynı zamanda, bir şey kalıcı veya değiştirilemez olarak görüldüğünde kalıcılık hatası da olabilir.
Algılardaki Hatalar	Örnekler: Seçici Soyutlama, Olumsuz Filtreleme, Zihin Okuma, Duygusal Çıkarsama ve Kişiselleştirme Tanım: İnsanların beklentileriyle tutarlı olan bilgileri vurgulama veya yalnızca bunlara katılma eğiliminde olduğu, dikkat filtresi hataları.
Kontrol Yanılsaması	Örnekler: Büyüsel Düşünme, Kontrol Yanılsaması ve Geri Görüş Yanlılığı. Tanım: Bireyin kendini üzerinde bir gücü olmayan şeyler hakkında güç sahibi görmesi, bilemeyeceği şeyleri biliyormuş gibi görmesi veya diğer batıl düşünceler tarzındaki yanılsamalar.
Temel İrrasyonel İnançlar	Dayatma Tarzı İnançlar: Mutlak zorunluluklar; Evrenin ve Diğer İnsanların Talepleri. Felaketleştirme: Bir şeyi kesinlikle korkunç veya kötüden daha kötü olarak görme. Engellenmeye Katlanamama: Sıkıntıya katlanmayı reddetme ve kendini sıkıntıya dayanamayacak olarak görme. Bütünüyle Değer Biçme: Kendinizi veya bir başkasını mutlak ifadelerle yargılamak veya etiketleme.

Tablo 7.3 Çarpıtmalar ve İrrasyonel İnançlar Arasındaki Ortak Noktalar

Neyi Kaçırıyoruz?

İşlevsel olarak bu adım doğrulayıcı olmayan kanıtlar adımıdır ve merak bu sürecin anahtarıdır. Polya (1973), yeni ufuklar açan matematiksel mantık kitabı *Nasıl Çözülür*'de problem çözmenin önemli bir adımı olan "bilinmeyeni belirlemeyi" açıklar. Kendimize soruyoruz: "Neyi kaçırıyorlar?" İşlevsel olarak iki tür kör nokta vardır: Görmediğiniz şeyler ve bilmediğiniz şeyler. Dikkat filtreleri nedeniyle dikkatlerinden kaçanları ve yaşantılarında kaçınma örüntülerinin bir sonucu olarak ortaya çıkan boşlukları bulmamız gerekiyor.

Doğrulayıcı Olmayan Kanıtlar

Bu adım oldukça basittir, ancak önemlidir. Danışanlar, biz içtenlikle durumları değerlendirme biçimlerinin neden mantığını anlamaya çabaladıktan sonra genellikle inançlarını desteklemeyen kanıtlara bakmaya daha istekli olurlar. Hedef inancın doğru olmadığına dair kanıtları doğrudan sormak isteriz. Ayrıca, alternatif bir makul sonucu destekleyebilecek kanıtları da sormak isteriz. Bazen, danışanınız bu kanıtın doğrudan farkında olacaktır ve bazen de, daha önce söylediklerini hatırlamalarına yardımcı olmanız veya bulunabileceğini düşündüğümüz yerlerde doğrulayıcı olmayan kanıtları aramanız gerekecektir.

"Bu inancın doğru olmayabileceğine dair herhangi bir kanıt var mı?"

Bir danışan genellikle, baktığınız inancın doğru olmadığına dair bazı kanıtların zaten farkındadır. Emin değilse, "Bu inancın doğru olmayabileceğine dair herhangi bir kanıt var mı?" diye sorarak soruyu yumuşatabilirsiniz. Ayrıca, inanca inanma miktarındaki dalgalanmalara bakabilir ve düşük noktaları hedefleyebilirsiniz: "Bu düşünceye tüm zamanlardan daha fazla inandığınız zamanlar var mı?" ve "Ona normalden biraz daha az inanma eğiliminde olduğunuzda, biraz daha az inanmanız için nedenleriniz neler?" Aşırı genelleştirilmiş bir inanca aykırı durumlar mükemmel stratejilerdir ve aşağıda gözden geçirilecektir.

"Şöyle dediğinizi hatırlıyorum..."

Daha önce ele aldığımız gibi, duygu durum neyi hatırlayabildiğinizi belirleyebilir ve bu nedenle kızgın veya depresif hisseden bir danışan için, kızgın veya depresif olmadığında olanları hatırlaması zor olabilir. Bu, daha önce bahsettiği ancak şu anda dikkat etmediği tutarsız olayları veya kanıtları ona hatırlatabileceğimiz bir yerdir. Bu stratejinin hiçbir hilesi yoktur, sadece onların bilişsel kavramsallaştırmalarını iyi anlamanız ve onlarla konuşurken dikkat etmeniz gerekir. Beklenmedik bir şey olduğunda veya olumsuz bir temel inançla tutarsız olabilecek bir şeyi tartıştığında şuraya buraya küçük bir not yazmak yardımcı olabilir.

"Merak ediyorum ..."

Bu yaklaşım biraz kumar gibidir. Buradaki fikir, hedef aldığınız inancın doğru olmadığını hayal etmeniz ve ardından kendinize bunu destekleyecek kanıtların neler olacağını sormanızdır. Daha sonra böyle bir durumun olası varlığına dair merakınızı yüksek sesle ifade edersiniz. Örneğin, sosyal kaygısı olan bir danışanınızla çalıştığınızı ve insanların onu gerçekten tanımaları halinde danışanınızdan hoşlanmayacağına dair bir düşünceyi değerlendirdiğinizi düşünün. Danışanınızın küçük bir arkadaş grubu olduğunu ve geçmişte yakın arkadaşları olduğunu biliyorsunuz. (Muhtemelen, onu çoğu insandan daha iyi tanıyan) arkadaşlarının ondan hoşlanıp hoşlanmadığına veya geçmişteki yakın arkadaşlarının ondan hoşlanıp hoşlanmadığına dair merakınızı yüksek sesle ifade edebilirsiniz. Bu, danışanınızın, arkadaş grubunun küçük olmasına rağmen, onu bir kişi olarak sevdiğini kabul etmesine neden olabilir, bu da bilişsel değişim yaratmaya yardımcı olabilir. Alternatif olarak, arkadaşlarının aslında ona oldukça kaba davrandığını ve sık sık ona kendisinde bir sorun olduğunu söylediğini ifade edebilir. Bu durumla ve genel durumu daha iyi ele almamıza yardımcı olabilecek öğrenmeyle kesinlikle çalışmak isteriz; ancak bu, hedef inancın doğru olmadığına dair doğrudan bir kanıt olmayacaktır.

İstisnalar

Danışanlarımız geniş çaplı ve kapsamlı açıklamalar yaptığında, bir şey her şartta doğruymuş gibi düşünseler de, bunun farklı olduğu bazı örnekler olduğunu göstermek için istisnalar arayabiliriz. Aşağıdaki soruları sorabiliriz:

"Bunun olmadığı zamanlar var mı?"

"Hiç farklı bir şeyin olduğu bir zaman oldu mu?"

"Bunun olmamasına şaşırdığınız bir zaman var mı?"

İnsanlar bu istisnaları rastlantı veya şans olarak görme eğiliminde olabilir. İmgeleme stratejilerini kullanarak bu istisnaları öne çıkarmak isteriz. Neler olduğunu ayrıntılı olarak anlatmalarını isteriz. Olayı zihinlerinde canlandırmalarını ve ne olduğu konusunda size yol göstermelerini istemeyi düşünebilirsiniz. Bu, farklı bir duygu durum yaratmanın bir yolu olabilir, bu da doğrulayıcı olmayan diğer kanıtlara erişmeyi kolaylaştırabilir.

İnancın Etkisi

"Doğru mu ve yararlı mı?", bir düşüncenin değerlendirilmesinde yol gösterici bir ilkedir. Bir inancın etkisini değerlendirmek, düşüncenin yararlılığını değerlendirmenin bir yoludur. Aşağıdaki soruları sorabiliriz:

"Bu düşünceye inanmak size nasıl hissettiriyor?"

"Bu, sizin ne yapmanıza sebep oluyor?"

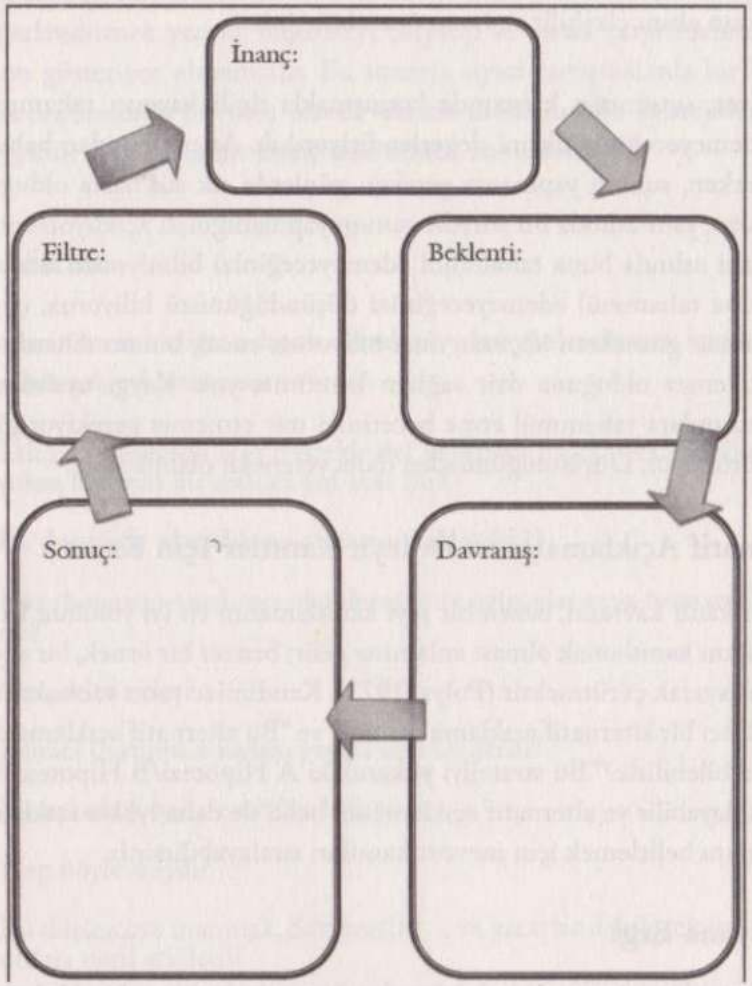
"Bu düşünceye inanmak, hedefinize ulaşmanızı kolaylaştıracak mı?"

"Bu düşünceye inanmanın kısa ve uzun vadeli sonuçları nelerdir?"

Buradaki temel fikir, danışanın sahip olmak istediği tepki türüne sahip olmasına hangi inancın yardımcı olacağını ona sormanızdır. Öncül-İnanç-Sonuç A-B-C modelini düşünün. Durumun öncülü zaten belirlendi ve bu nedenle danışana şu soruları soruyoruz: "Ne tür bir duygusal ve davranışsal sonuç elde etmek istiyorsunuz?", "Oraya ulaşmanıza yardımcı olması için hangi olası inanca ihtiyacınız var?"

İnançlarına Bağlı Davranışları, İnancın Doğru Görünmesi İçin Ortamı Şekillendiriyor mu?

Benzer, ancak biraz farklı bir strateji; danışana inancının düşüncelerini ve eylemlerini etkilediği ve bunun da olanları etkilediği ve muhtemelen inancı da güçlendirerek yaptığı kısır döngüyü çizmesinde yardımcı olmaktır. Danışanınız, yardım istediğinde kimsenin onu umursamayacağına veya yardım etmeyeceğine dair bir inanca sahipse ve dolayısıyla asla yardım istemiyorsa, o zaman insanların yardım etmeye istekli olduklarına dair kanıtları değerlendirmeye çalıştığınızda, onun insanlardan yardım aldığına dair örneklerin sayısı pek de fazla olmayacaktır. Bu durum inancının doğru olduğunun kanıtı değildir, aksine davranışının kanıtıdır. Benzer şekilde, yetersiz olduğuna inanan ve sonuç olarak zor görevlerden kaçınan ve ilk başarısızlık emaresinde işi bırakan bir danışan için, yetersizlik fikrine karşı koyacak çok fazla başarı kanıtı olmayacaktır; kişinin sözde yetersizliğinden değil, yetersiz olma korkusundan dolayı. Döngüyü çizmeye çalışmak, sahip olduğu kanıtları veya kanıt eksikliğini bağlama yerleştirmeye yardımcı olabilir. Bu aynı zamanda davranışsal deneylerle yeni kanıtlar toplamak için bir gerekçe oluşturabilir.



Şekil 7.5 Basitleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı

Bilinmeyen Kanıt

Daha önce incelediğimiz gibi, iki tür kör nokta vardır: İnsanların görmediği şeyler ve insanların bilmediği şeyler. Yeni kanıtlar toplamak, Sokratik sürecin ve iş birliğine dayalı ampirizmin önemli bir parçasıdır. Davranış deneyleri, yeni kanıtlar toplamak veya yeni varsayımları test etmek için kullanılabilir. Daha sonraki bir bölüm (Bölüm 10) davranış deneyleri hakkında daha fazla ayrıntıya girecektir. Değerlendirdiğiniz inancın durumunu zayıflatabilecek veya alternatif bir inanç için durumu güçlendirebilecek önemli bir bilinmeyen belirlerseniz, gerçeği öğrenmenin yeni kanıtlar toplamakla mümkün olacağının altını çizebilir ve bunu önerebilirsiniz.

> Evet, sınıfınızın karşısında konuşmakla ilgili kaygıya tahammül edemeyeceğiniz fikrini değerlendiriyorduk. Ancak bundan bahsederken, sunum yapmanız gereken günlerde sık sık hasta olduğunuzu, yani aslında bir süredir sunum yapmadığınızı açıklıyorsunuz. Yani aslında buna tahammül edemeyeceğinizi bilmiyoruz. Sık sık buna tahammül edemeyeceğinizi düşündüğünüzü biliyoruz, çoğu zaman gitmekten kaçındığınızı biliyoruz, ancak bunun tahammül edilemez olduğuna dair sağlam kanıtımız yok. Kaygı uyandıran durumlara tahammül etme becerinizi test etmemiz gerekiyor gibi görünüyor. Düşündüğünüzden daha yetenekli olabilirsiniz.

Alternatif Açıklamalar ve Dolaylı Kanıtlar İçin Kanıt

Dolaylı kanıt kavramı, bazen bir şeyi kanıtlamanın en iyi yolunun karşıtının yanlışlığını kanıtlamak olması anlamına gelir; benzer bir örnek, bir şeyi tersini kanıtlayarak çürütmektir (Polya, 1973). Kendimize şunu sormak istiyoruz: "İnandırıcı bir alternatif açıklama var mı?" ve "Bu alternatif açıklama doğruysa, nasıl bilebiliriz?" Bu stratejiyi yukarıdaki A Hipotezi/B Hipotezi stratejisine bağlayabilir ve alternatif açıklamanın belki de daha iyi bir açıklama olup olmadığını belirlemek için mevcut kanıtları sıralayabilirsiniz.

Olmayana Ergi

Olmayana Ergi benzer bir kavramdır; bununla birlikte, bir ifadeyi absürt hale getirmek için aşırıya kaçmayı gerektirdiğinden klinik olarak başarılı olmak zor olabilir (Polya, 1973). Güçlendirilmiş yansıtma, genel danışmanlık becerisinin daha uç bir versiyonudur, burada danışanın söylediklerini daha güçlü bir şekilde ifade ederek geri yansıtırsınız. Bir arkadaşı kısa mesajına cevap vermediğinde üzülen bir danışanınız olsaydı, ve ona her zaman herkesin onun mesajlarına hemen cevap vermesinin gerekip gerekmediğini sorsaydınız, bu bir olmayana ergi örneği olurdu. Veya bir görevde hata yapmaktan endişelenen bir danışanınız varsa, ona tek bir hatanın onu tam bir başarısız haline getirip getirmeyeceğini sorabilirsiniz. Duygusal olarak daha yüklü içeriklere geçtikçe, bilhassa ilk önce doğrulama ile başlamadıysanız, büyük bir yanlışlama riski olduğundan (Linehan, 1997), bu strateji risklidir ve genellikle bir ön strateji olarak önerilmez. Bu stratejideki sorun, hedef inancı gerçekten değerlendirmek yerine, düşünceyi çarpıtıp ve sonra çarpıtmanın çarpık olduğunu gösteriyor olmanızdır. Bu strateji, siyasi tartışmalarda bir konuyu aşırı basitleştirmenin bir yolu olarak sıklıkla kullanılır. Bu stratejiden kalıcı bir değişiklik veya derin bir inanç elde etmek zor olabilir.

Soru Listesi

Terapistlerin bu iş birliğine dayalı merak sürecini yönlendirmek için kendilerine sorabilecekleri birkaç soru vardır:

- Etkisini azaltmak için destekleyici kanıtlara bağlam ekleyebilir miyiz, yoksa bu, yeni bir sonuca yol açar mı?
- Bu durumda olsaydık ne olmasını beklerdik?
- Hatırlamasına yardımcı olabileceğimiz istisnalar veya tutarsızlıklar var mı?
- Gerçekler neler?
- Benzer durumu arkadaşı yaşasa one ne derdi?
- Bir arkadaşı ona ne söyleyebilir?
- Hep böyle miydi?
- Bu düşünceye inanmak, davranışlarını ve yararlanılabilecek mevcut kanıtları nasıl etkiledi?
- Yeni kanıtlar toplayabilir miyiz?

Genişletilmiş Örnek

Aşağıda, çerçevenin iş birliğine dayalı merak aşamasının genişletilmiş bir örneği bulunmaktadır. Önceki bölümde sunulan Nicole vakasına burada devam edilmektedir. Bu kitabı sırayla okuyorsanız, onun vakası hakkında nasıl düşündüğünüzü düşünmek için durabilirsiniz. Bir hatırlatma olarak, o, madde bağımlılığı ve TSSB'den ikili iyileşme sürecinde olan genç bir annedir. Kötü bir anne olduğuna dair inancıyla ilgili büyük ölçüde utanç duyuyor. Kendisinin kötü bir anne olduğunu düşünmesinin temel nedeni, yasa dışı uyuşturucu kullanımı nedeniyle çocuklarının devlet tarafından velayetinden alınması. Tedavisinde biraz ilerleme kaydetti, ancak utancı çok büyük. Ek olarak, terapist, utancın kimyasal bağımlılıkta iyileşme sürecinde olan kişilerde bir yineleme göstergesi olabileceğini bilir (bk. Luoma, Kohlenberg, Hayes ve Fletcher, 2012). Terapist, durumu Nicole'ün bakış açısından daha iyi anlamak için fenomenolojik anlama adımına çoktan geçmiştir. Bu bakış açısı, Beck'in iş birliğine dayalı ampirizm ilkesiyle tutarlı olan iş birliğine dayalı merak kullanılarak aşağıda genişletilecektir.

Terapist: Nicole, topladığımız kanıtlara ve siz konuşurken aldığım notlara dayanarak neden kötü bir anne olduğunuzu düşündüğünüzü yeniden özetleyeyim. Kötü bir anne olduğunuza şiddetle inanıyorsunuz ve bu, sizin büyük bir utanç duymanıza neden oluyor. Kötü bir anne olduğunuzun ana kanıtlarından bazıları, yasal olarak uygun olmayan bir anne olarak ilan edilmiş olmanız ve çocuklarınızın koruyucu bakımda acı çektiğine dair bir zihinsel imgeye sahip olmanız. Mutsuz olduklarına ve bunun sizin hatanız olduğuna dair de bir fikre sahipsiniz. Ayrıca, birkaç kişi size çuvalladığınızı söyledi. Doğru anlamış mıyım?

Danışan: Evet, doğru geliyor.

Terapist: Atladığım bir şey var mı?

Danışan: Şey, yani... çocuklarım bir nedenden dolayı elimden alındı, uyuşturucu kullanımım ihmalkâr davranmama neden oluyordu. Yanlarında değildim.

Terapist: Bunu da listeme ekleyeyim; uyuşturucu kullanımınızın etkileri, uyuşturucu kullanırken çocuklarınızın yanında olmamanız, ihmalkâr olmanızdı. Özetimiz tamamlandı mı?

Danışan: Evet, çoğunlukla. [*iç çekerek*]

Terapist: Bunları gözden geçirmek zor bir iş ve siz tüm bunlara benimle birlikte bakarak harika bir iş çıkarıyorsunuz. Şimdi, kötü bir anne olduğunuz fikrinin neden mantıklı olabileceğini iyice gözden geçirdiğimize göre, sizinle birlikte madalyonun diğer yüzüne bakmak istiyorum. Kötü bir anne olmadığınız fikrinin neden mantıklı olabileceğine bakabilir miyiz?

Danışan: Sanırım evet. Şu an hissettiğim kadar kötü olmadığımı düşünmek isterim.

Terapist: Aklımda, koruyucu ailede ağlayan çocuklarınızla ilgili paylaştığınız o zihinsel imge var, şu anda düşündüğünüz şey bu mu?

Danışan: Evet, sadece bunu düşünüyorum.

Terapist: Bu, acı verici bir imge ve daha dengeli bir imge bulup bulamayacağımızı görmek istiyorum. İlk olarak, bir dakika ayıralım ve sadece nefes alalım. [*duraklama*] Öncelikle, kötü bir anne olduğunuzun kanıtı olarak ortaya konan bu kanıtlardan bazılarını değerlendirmek istiyorum. Zihnimiz çoğu zaman, belirsiz bir durumu, görünmesini beklediğimiz şekilde görünmesi için çarpıtabilir. Yani kötü bir anne olduğunuzu düşünüyorsanız, bu kanıtlardan bazılarını gerçekte olduğundan daha kötü olması için çarpıtıyor olabilirsiniz. Bu mantıklı geliyor mu?

Danışan: Sanırım öyle.

Terapist: Görmeyi umduğumuzu görme eğilimindeyiz, bu yüzden birlikte bakarsak, olayları daha nesnel olarak görmekte birbirimize yardımcı olabiliriz. Şimdi bu listeyi gözden geçirelim. Temel delillerden biri, hâkim tarafından uygun olmadığınızın beyan edilmesi, bu nesnel bir gerçekti. Bir sonraki, çocuklarınızın koruyucu aile sisteminde son derece mutsuz olduğu ve bunun sizin suçunuz olduğu imgesi. Buna biraz bakabilir miyiz?

Danışan: Tabii.

Terapist: Aklınızda böyle acı verici bir imge var ama bu imgenin doğru olduğunu nereden biliyorsunuz?

Danışan: Şey, bu doğru geliyor. Bu konuda kendimi çok kötü hissediyorum.

Terapist: Bu konuda gerçekten kötü hissettiğinizi biliyorum. Bilhassa sizin yaptığınız bir şey yüzünden çocuklarınızın acı çekmesini gerçekten istemezsiniz. Mutsuz olduklarını kesin bir gerçek olarak biliyor muyuz? Size tamamen mutsuz olduklarını söyleyen oldu mu?

Danışan: Hayır, kimse bunu söylemedi. Sadece onlar için endişeleniyorum ve bence bu onlar için oldukça zor.

Terapist: Eminim onlar için zor olmuştur ama aklınızdaki bu imge tamamen doğru mu bilmiyorum.

Danışan: Tamamen mutsuz ya da yapayalnızlar mı sanırım bilmiyorum. Sadece onları özlüyorum ve bunun sıkıntısını çekmelerini istemiyorum. Yaptıklarımdan dolayı cezalandırılmalarını istemiyorum.

Terapist: Yaptığınız şey için cezalandırılmaları adil değil ve muhtemelen durumdan memnun olmadıkları fikrinde en azından bir doğruluk payı var ve bu onların suçu değil. Burada bir şekilde başka bir kanıta rastladık. Çok kötü hissetmeniz ve onların acı çekmesini bu derece istememeniz dikkatimi çekti.

Danışan: Tabii ki onların acı çekmesini istemiyorum. Onlar benim çocuklarım, onların mutlu olmasını istiyorum ve onların acı çekmesini istemiyorum.

Terapist: Peki, çocuklarınızla gerçekten ilgilenmeniz, onlar için iyi şeyler istemeniz, onlar için kötü şeyler istememeniz; bunlar sizin kötü bir anne olduğunuzun mu, yoksa başka bir şeyin kanıtı mı?

Danışan: Ebeveynlerin yapması gereken şey çocuklarını sevmektir, sorun şu ki onları her zaman sevmedim ya da her zaman olması gerektiği gibi onları ilk sıraya koymadım.

Terapist: Oraya geleceğiz, ama önce çocuklarınıza olan sevginiz, kötü bir anne olduğunuzun kanıtı mı?

Danışan: Hayır, bu iyi bir anne olmanın kanıtı. Ya da en azından uygun bir anne.

Terapist: Şunu yazayım, sizin kötü bir anne olduğunuza karşı bazı kanıtlarımız var. Ardından, çocuklarınızın mutsuz olduğu ve bunun sizin suçunuz olduğu fikrine gelelim.

Danışan: Bahsettiğim buydu. Bu benim hatamdı.

Terapist: Sanırım gözden kaçırdığımız bazı bağlamlar olabilir. Bu, onlara kasıtlı olarak yaptığınız bir şey miydi? Onları mutsuz etmek için mi yola çıktınız?

Danışan: Hayır, açıkça hayır.

Terapist: Doğru, söylediklerinizi yazdım, bir sisin içinde olmakla ve TSSB'nizle başa çıkmaya çalışmakla ilgili bir şeyler söylediniz.

Danışan: Evet, o dönem bir süre gerçekten berbattım.

Terapist: Peki, TSSB olmayı siz mi seçtiniz? Bu istediğiniz bir şey miydi?

Danışan: Hayır, bu babalarının bana defalarca yaptığı bir şeydi. Artık bu konuya daha geniş bir bakış açım var. TSSB benim hatam değildi, ama uyuşturucuya başvurmam benim hatamdı. Buraya, hayatım alt üst olmadan önce gelip tüm bunları halletmeliydim.

Terapist: Peki, o zamanlar gelip benim gibi birini görmemiş olmanız ne kadar mantıklı?

Danışan: Pekâlâ, ben hiç terapiye gitmedim, buna ihtiyacım olduğunu veya bunun nasıl işlediğini, hatta bunun bir seçenek olduğunu dahi bilmiyordum. Büyürken bu tür şeyler hakkında konuşmadık.

Terapist: Durum bu, bu travmatik olaya verdiğiniz tepkiden memnun değilsiniz, ancak ne bildiğinizi ve nasıl yetiştirildiğinizi bilirken, işler nasıl farklı gelişebilirdi, bunu görmekte zorlanıyorum.

Danışan: Hiçbirinin benim hatam olmadığını ve mağdur olduğumu söylemek istemiyorum. Beni buraya getiren bazı seçimler yaptım.

Terapist: Bunun tamamen sizin hatanız olmasıyla, sizin hiçbir hatanız olmaması arasında, size esneklik tanıyan ama tümden paçayı sıyırıyormuş gibi de hissettirmeyen bir alan var mı?

Danışan: Sanırım bunun olması benim hatam ama tamamen benim suçum değil ve bu noktaya kendi başıma gelmedim.

Terapist: Bu, duygusal yaşantınızı değiştirir mi?

Danışan: Daha az ağır geliyor.

Terapist: Ama, bu açıklamaya inanıyor musunuz?

Danışan: Evet, en azından kısmen benim hatam ama dediğiniz gibi bazı bağlamlar var ki, hepsi benim hatam değil.

Terapist: Peki, bakacağımız bir sonraki kanıt, bazı insanların size, işleri batırdığınızı söylemesi. Şuna bir bakabilir miyiz?

Danışan: Evet, bunun hakkında konuşabiliriz.

Terapist: Size bunları söylemekteki motivasyonlarının ne olduğunu düşünüyorsunuz?

Danışan: ?

Terapist: Amaçları size kötü hissettirmek miydi? Yoksa amaçları durumunuzu değiştirmek için sizi motive etmek miydi?

Danışan: Ha, sanırım bunu düşünmedim.

Terapist: Peki, şimdi ne düşünüyorsunuz?

Danışan: Kaba görünmüyordu.

Terapist: Eski sevgiliniz kötü niyetle söylemiş gibi geldi ama infaz memuru ya da sosyal hizmet görevlisi öyle değil, değil mi?

Danışan: Hayır, işleri nasıl düzeltmem gerektiği konusunda benimle konuştular ki çocuklarımı geri alabileyim ve onlar sadece basit bir rakama dönüşmesinler.

Terapist: Peki, size işleri batırdığınızı söyleseler ama hayatınızı değiştirmenizi isteseler bu ne anlama gelir?

Danışan: Sanırım, belki de henüz benden vazgeçmemişlerdi.

Terapist: Birinin sizden vazgeçmemesini sağlayan şey nedir?

Danışan: Sanırım, hayatımı tekrar yoluna koyabileceğime inanıyorlar.

Terapist: Bunun doğru olduğuna inanıyor musunuz?

Danışan: Umarım öyledir.

Terapist: Kendinizden umudunuzu kestiniz mi?

Danışan: Hayır, henüz değil.

Terapist: Neden?

Danışan: [*Gözyaşları*] Çünkü çocuklarımı geri almam ve durumu düzeltmem gerekiyor.

Terapist: Sanırım yeni imgemizi bulduk. Bir dakikanızı ayırıp çocuklarınızı geri aldığınızda bunun nasıl görüneceğini hayal edebilir misiniz? [*duraklama*]

Danışan: [*gözleri yaşlı ama gülümsüyor*]

Terapist: [*duraklama*] Bana tarif edebilir misiniz?

Danışan: [*Gözyaşları*] Çocuklarımı görüyorum ve onlara koşup onları alıyorum ve onlara sımsıkı sarılıyorum. Bana sarılıyorlar ve tekrar nefes alabiliyormuşum gibi geliyor.

Terapist: [*Gözyaşları*] Bu, güçlü bir imge. Bu sizsiniz, çocuklarını geri almak için o kadar çaba gösteren siz. Bu, kötü bir anne mi?

Danışan: [*Ağlayarak*] Hayır, o çok iyi bir anne ya da en azından olmaya çalışıyor.

Terapist: Bir an için bu imge ve duyguyla kalalım. [*duraklama*] Bu müstakbel anne siz değil misiniz?

Danışan: Öyle, ya da öyle olacak, ama henüz değil.

Terapist: Oraya ulaşmak için çalışmalısınız, ama henüz umudunuzu kaybetmediniz.

Danışan: Kesinlikle.

Terapist: Kaçırdığımız bir şey var mı? İyi bir anne olduğunuza dair başka kanıt var mı?

Danışan: Bilmiyorum, bunu düşünmek zor.

Terapist: Pekâlâ, burada ofisimde çocuklarınızı geri almanıza yardımcı olmak için çok sıkı bir iş çıkarıyorsunuz; bu, iyi bir anne olduğunuzun kanıtı mı?

Danışan: Evet, burada olacağımı hiç düşünmemiştim ama ne gerekiyorsa yapmalıyım.

Terapist: Yani kendinizi çocuklarınızı geri almaya adadınız; bu, kulağa iyi bir anne olmaya ilişkin daha fazla kanıt gibi geliyor.

Danışan: Evet öyle.

Terapist: Peki ya tüm bunlar olmadan önce sizin iyi bir anne olduğunuzu gösteren geçmişten gelen şeyler var mı?

Danışan: Daha iyi bir durumdayken onlara hikâyeler okur ve onlarla vakit geçirirdim. Eski sevgilim istismarcı olunca daha da zorlaştı, çünkü çoğunlukla onu çocuklardan uzak tutmaya çalışıyordum, onların da incinmesini istemiyordum.

Terapist: Kulağa oldukça büyük geliyor. Demek çocuklarınızı istismarcı eski sevgilinizden korumaya çalıştınız?

Danışan: Evet, o da buna çok kızardı. Bunun asla kabul edemeyeceğim tek şey olduğunu biliyordum. Bir şey deneseydi onu öldürürdüm.

Terapist: Ve onları ondan korumaya çalıştığınızda sinirlendi mi?

Danışan: Evet, çocukları ondan uzak tuttuğumda bana bağırır ve bana vururdu ama bu onları daha çok uzak tutmamı sağladı.

Terapist: Korkunç bir durum gibi görünüyor.

Danışan: Uzun bir süre boyunca gerçekten kötüydü.

Terapist: Çocuklarınızı istismarcı eski sevgilinizden korumaya çalışmak, sizin kötü bir anne olduğunuz fikriyle nasıl örtüşüyor?

Danışan: Sanırım bu bir kötü annenin yapacağı bir şey değildi, ama belki de onu daha önce bırakmalıydım.

Terapist: Bekleyin, bunun için kendinizi hırpalamayın. Not alacağım ve bu sizin için devam eden bir mesele ise bunu daha sonra değerlendirebiliriz. Durumu onlar için iyileştirmeye çabaladığınız için aslında sizin durumunuz daha da kötüydü. Bu, kötü bir annenin yapacağı bir şey mi?

Danışan: Hayır, yıllar içinde çocuklarım için ne kadar çok mücadele ettiğimi unutmuşum.

Terapist: Yani kendi zararınıza bile olsa, çocuklarınız için savaşmak ve onları korumaya çalışmak konusunda bir siciliniz var.

Danışan: Evet, hayat kolay olmadı.

Terapist: Evet, hayat sizin için kolay olmadı ama siz pes etmediniz. Hikâyeye dışarıdan bir bakın, aile içi şiddet atlatmış ve bu süreçte çocuklarını bir şekilde koruyan biri var. Bu istismardan sonra TSSB geliştiriyor ve TSSB ile ilgili bağımlılık sorunları nedeniyle çocuklarının velayeti alınıyor. Bu başka biri olsaydı, durumu nasıl okurdunuz?

Danışan: Sanırım, başından geçen her şeyi bilerek, kadına daha çok şefkat duyardım.

Terapist: Onun kötü bir anne olduğunu mu düşünürdünüz?

Danışan: Hayır, yani çocuklarını geri alması gerekiyor ve pes edemez. Ama hikâyeye baktığımda hayatta kalmayı başarmış biri ve çocuklarını gerçekten önemsiyor.

Terapist: Hayatta kalan biri misiniz ve çocuklarınızı gerçekten önemsiyor musunuz?

Danışan: Kesinlikle.

Terapist: Kötü bir anne olmakla ilgili bu inancın ne kadar yararlı olduğuna da bakmak istiyorum. Aklımızda bir hedef var, çocuklarınızı geri alma, onlara koşma ve onlara sımsıkı sarılma, onların da size sarılması ve sonunda nefes alabildiğiniz o imgeyi hatırlayın.

Danışan: [*Gözleri doluyor*] hatırlıyorum.

Terapist: Kötü anne olma inancı, hedefinize ulaşmanızı kolaylaştırıyor mu yoksa zorlaştırıyor mu?

Danışan: İşi zorlaştırıyor. Kötü bir anne olduğumu düşündüğümde cesaretim kırılıyor ve pes etmek istiyorum.

Terapist: Yani toparlarsak, diğer insanlar henüz sizden vazgeçmedi ve siz de vazgeçmediniz. Çocuklarınız için zorluklarla dolu uzun bir geçmişiniz var ve onları gerçekten önemsiyorsunuz. Çocuklarınızın elinizden alınmasına yol açan davranışlarda bulundunuz, ancak aile içi şiddet ve TSSB hakkında düşündüğümüz kadar net olmayan bazı önemli bağlamlar var. Durumun kısmen sizin hatanız olduğuna, ama tümüyle sizin hatanız olmadığına karar verdiniz. Olmak istediğiniz anne tipine dair bir imgeniz var ve oraya ulaşmanıza yardımcı olmak için birlikte çalışacağız. Bu, kulağa doğru geliyor mu?

Danışan: [*iç çeker ve biraz ağlamaklı*]

Evet, sanırım bazen bunların tümünü unutuyorum.

Bilgi Vermek

Terapist şimdi, çerçevenin bir sonraki adımına geçerken, danışana bu bilgiyi özetleme ve sentezleme konusunda yardımcı olur. Doğrulayıcı olmayan kanıtları belirlemeye geçmeden önce, terapist ilk önce düşüncenin doğru olması için oluşturulan kanıtları değerlendirmeye çalıştı. Nicole'ün bir anne olarak uygun bulunmaması gibi bazı kanıtlar, kesin kanıtlardı; ancak, terapist bu süreçten, bu kanıtların bir kısmını hafifletmeye yardımcı bazı önemli bağlamları çıkarmayı başardı; Nicole'ün zihnindeki imgeyi yumuşatmak amacıyla çocuklarının tamamen mutsuz olduğunu nasıl bildiğini test etmek için gevşek iplik yöntemini kullandı. Nicole, çocuklarının acı çektiğine dair acı veren imgeye güçlü bir tepki verince, danışanın motivasyonunu ve eylemini kolaylaştırmaya yardımcı olmak için daha uyumlu bir imge geliştirildi. Terapist, motivasyonlar için alternatif açıklamalar ortaya çıkardı ve çocuklarını iyileştirme ve geri alma hedefine odaklanmasına yardımcı olmak için bir anne olmasını öne çıkardı. Danışanın duygusal tepkisine yöneldi ve bunu, hedef düşüncenin tamamen doğru olmadığına ilişkin bir karşı kanıt olarak kullandı. Ve son olarak danışanın inancını destekleyen kanıtları daha da azaltan ve bunları geçersiz kılan kanıtları güçlendiren yeni kanıtlar elde edildi.

Kuşkusuz bu süreç, danışanın neden asıl inancın doğru olduğunu düşündüğünün tam olarak anlaşılması ve en sıkıntılı unsurlara odaklanılmasıyla geliştirildi. Bu noktadan sonra terapist muhtemelen yaratılan motive edici imgeyi daha da geliştirmek isteyecektir. Terapist bir sonraki adımda, bilgiyi, utancı azaltan ve amacına olanak tanıyan, yeni, inandırıcı bir düşünce yaratmak için, makul ve dengeli bir şekilde özetlemeye ve sentezlemeye çalışacaktır.

Özet

Bu adım teknik olarak kanıtları geçersiz kılma adımı olsa da, sizi başarıya ulaştırması için bu noktadan önce yapılabilecek çok iş var. İlk olarak, odaklama bölümünde ideal bir tedavi hedefi seçmek büyük bir fark yaratabilir. Ayrıca, bağlam hakkında ve danışanın neden bu düşünceye inandığı hakkında iyi bir anlayışa ulaşmanız, danışana, atladığı bilgilere yönelmesinde nasıl yardımcı olacağınız konusunda size daha iyi bir anlayış sağlayacaktır. İlk önce olayları onun bakış açısından görmeye odaklanırsanız, danışanın bakış açısını genişletmek genellikle daha kolaydır. Bakış açısını aşağıdaki şekillerde ortaklaşa genişletebiliriz: (1) Herhangi bir şeyin saptırılmış, çarpıtılmış veya abartılmış olup olmadığını görmek için önceden sunulan kanıtları değerlendirmek; (2) geçersiz kılacak kanıtlarla bakmak ve (3) davranışsal deneylerle yeni kanıtlar aramak. Bu stratejilerin etkisi, bir sonraki bölümde tartışılacak olan özet ve sentez stratejileri ile güçlendirilebilir ve sağlamlaştırılabilir.

8. BÖLÜM

Özet ve Sentez

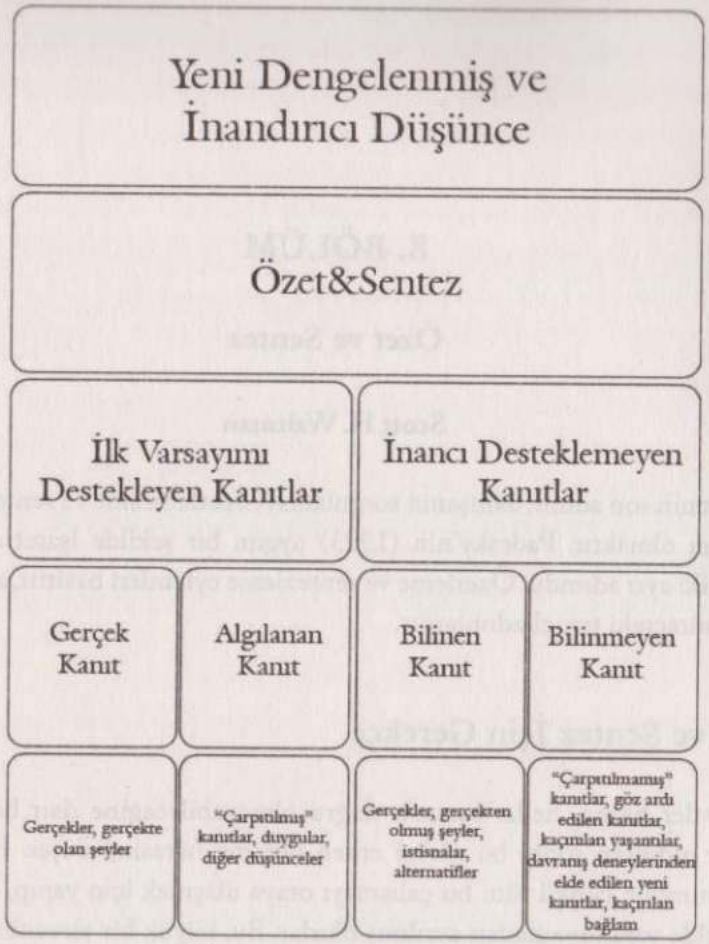
Scott H. Waltman

Çerçevenin son adımı, danışanın sorgulamayı özetlemesine ve sentezlemesine yardımcı olmaktır. Padesky'nin (1993) uygun bir şekilde işaret ettiği gibi, bunlar iki ayrı adımdır. Özetleme ve sentezleme eylemleri basittir, ancak bunlar bu süreçteki temel adımlardır.

Özet ve Sentez İçin Gerekçe

Terapistler bazen, hedef inancın doğru olmayabileceğine dair bazı nedenleri ele aldıktan sonra bu süreci erken bitirme hatasına düşer. Bu, talihsiz bir durumdur, çünkü tüm bu çalışmayı oraya ulaşmak için yapıp, bundan en iyi şekilde yararlanamadan ayrılmış olurlar. Bu, büyük bir zirvenin doruğuna ulaşmak için tüm zaman ve çabayı harcamak ve sonra o doruğa ulaşmadan önce dönmek ya da ulaşıp etrafa iyice bakmadan geri dönmek gibi bir şeydir.

Özetleme ve sentezlemenin sürecin önemli adımları olmasının birkaç nedeni vardır. Bunlardan birkaçı aşağıda kısaca gözden geçirilecektir. Ana nedenlerden bazıları, sürecin duygusal bedelini ortaya koymak, dikkatteki filtrelere karşı koymak, doğru anlaşılmayı sağlamak, belleğin yeniden bütünleştirilmesi, şematik uyumu sağlamak, davranışsal sonuçlar çıkarmak ve beceri kullanımını pekiştirmektir.



Şekil 8.1 Sokratik Sorgulama Modeline Kavramsal Genel Bakış

Sürecin Duygusal Yükünü Belirlemek

Eğer işimizi doğru yapıyorsak, danışanın, kendisi için çok anlamlı, duygusal olarak yüklü olan bir bilişi değerlendirmesini sağlamış oluruz. Bu, muhtemelen çeşitli acı hatıraları, zor durumları ve gelecekle ilgili endişeleri gözden geçirmeyi de kapsamıştır. Ayrıca, durumun gerçeklerini değerlendirdiğimiz için danışanlarımıza duygusal yaşantılarını bize anlatmaları için de rehberlik ediyorduk. Bu süreç duygusal boşalımla sonuçlansa da, durup uygulama üzerine kafa yormalarına yardımcı olmazsak danışanlarımızın tartışılan şeylere tam olarak katılmaları zor olabilir. Yansıtıcı gözlem, Kolb'un (1984) yaşantısal öğrenme modelinde temel bir adımdır. Başlangıçta "bu konu hakkında konuştuktan sonra daha iyi hissettiklerini" fark edebilirler ve biz de öğrenmenin daha derin bir şekilde pekiştirilmesini sağlamak için düşünmelerine yardımcı olmak isteriz.

Dikkatteki Filtrelere Karşı Koymak

Hatırlanması gereken şey, değerlendirmekte olduğumuz uyumsuz inancın geliştirilmesine ve sürdürülmesine katkıda bulunan dikkat filtrelerinin en azından kısmen hâlâ etkili olmasının muhtemeldir olduğudur (Beck & Haigh, 2014). Ek olarak, dikkat filtrelerinizin danışanlarınızdan farklı olması muhtemeldir, bu nedenle görmedikleri şeyleri göreceksiniz. Bu, hedef inancın doğru olmadığını görmenizin daha kolay olacağı ve bu yeni inançtan çıkarımda bulunmanızın daha kolay olacağı anlamına gelir. Bu nedenle özet ve sentez aşamasından geçiyoruz; yeni öğrenmeyi belirgin hale getirmemiz gerekiyor (Beck, 2011).

Danışanın Ne Anladığını Kontrol Etmek

Bilişsel terapistin seans sonunda danışanın anlayışı hakkında geri bildirim almasına benzer şekilde, biz de bir psikoterapötik müdahalenin sonunda danışanın anlayışı hakkında geri bildirim almak istiyoruz (Young & Beck, 1980). Anlayışlarımızın uyumlu olup olmadığını kontrol etmek ve bundan emin olmak istiyoruz. Bunu yapmanın ideal bir yolu, danışanın kanıtın bir özetini sunmasını ve bu özeti orijinal önermeyle ve genel inanç sistemiyle sentezlemesini sağlamaktır.

Belleğin Yeniden Bütünleştirilmesi

Belleğin yeniden konsolidasyonu, anılarımızın hatırlanma ve daha sonra yeniden kodlanma şekline bağlı olarak değiştirilebileceği fikrini ifade eder (Alberini & LeDoux, 2013; Schiller, Monfils, Raio, Johnson, LeDoux ve Phelps, 2010; Schiller & Phelps, 2011) Bellek konsolidasyonu bilimin hâlâ üzerinde çalışılan bir dalıdır ve dikkatli olunması gereken pek çok sahte bilim vardır. Bununla birlikte, insan zihninin bir bilgisayarın sabit diskinden farklı şekilde çalıştığı ve anıların okunma ve yeniden kodlanma biçimine bağlı olarak zaman içinde değiştiği iyi bilinen bir bulgudur (Randall, 2007). Bir terapistin, düzeltici öğrenmeye veya öğrenmenin pe-

kiştirilmesine imkân sağlamak için kullanabileceği, belleğin yeniden konsolidasyonu ilkeleriyle tutarlı olacak birtakım stratejiler vardır. Süreçteki kilit unsur, acı veren olumsuz unsurları harekete geçirmemiz ve anıların yeniden konsolidasyonunu sağlamak için düzeltici bilgileri sentezlememizin gerekmesidir (Alberini ve LeDoux, 2013; Schiller ve diğerleri, 2010; Schiller ve Phelps, 2011). Bu, duygu odaklı terapi kavramına benzer; şöyle ki, duyguda değişiklik meydana getirmek için önce acı veren duyguyu harekete geçirmemiz ve ardından değişimi meydana getirmek için yeni bir duyguya yönlendirmemiz gerekir (bk. Greenberg, 2004). Kapsamlı bir özet ve sentez, bu değişikliği gerçekleştirmek için ideal yoldur.

Şematik Uyumlulaştırma

Şematik dönüşümün temelleri Piaget (1976) tarafından açıklanmıştır. Şema bilişsel bir yapıdır. Bir kişi yeni bir bilgi parçasıyla karşılaştığında, bilgi onun şemalarıyla tutarlı veya tutarsız olabilir. Bu bilgi temeldeki inanç yapısıyla tutarlıysa, onun şemalarıyla özdeşleşecektir. Bilgi tutarsızsa, yeni bilgilerle uyumlu hale getirmek için şema dönüştürülecektir (yani bağdaştırma). Judy Beck (2011) bilgi işleme modeliyle bunun bu kadar basit olmadığını açıklar; bu durumda, kişi şema ile uyumsuz olan bilgileri saptırabilir, çarpıtabilir veya ekarte edebilir. Bu nedenle, etkili şematik bağdaştırmayı sağlamak için danışanın bu yeni bilgiye, kanıtları çarpıtmayacak, saptırmayacak veya ekarte etmeyecek şekilde bakmasına yardımcı olmamız gerekir. Kanıtları özetlemelerine ve şemalarıyla sentezlemelerine yardımcı olmak bu işi sağlar.

Davranışın Sonuçlarını Çıkarmak

Danışandan yeni bakış açısıyla uyumlu davranışlarda bulunma sözünü alabilirsek, Sokratik diyalogdan daha büyük bir etki elde edebiliriz. Bu, yeni inancı güçlendirmek için ortamlarını şekillendirmeye yardımcı olacaktır. Ek olarak, bu, onların inancını ek Sokratik stratejilerle daha da güçlendirmeye yönelik yeni yaşantılar ve yeni kanıtlar edinmelerine yardımcı olacaktır.

Beceri Kullanımını Güçlendirilmek

Yeni öğrenmeyi birkaç düzeyde sağlamaya çalışıyoruz. İnançlarını meraklı ve empatik bir şekilde değerlendirme yoluyla bilişsel dönüşümü doğrudan sağlıyoruz. Aynı zamanda bir beceri eğitimi sürecine de giriyoruz, çünkü onların kendi terapistleri olmalarını öğrenmelerini istiyoruz (Beck, 2011).

Nasıl Yapılır

Bunun neden önemli bir süreç olduğunu inceledik; şimdi bu sürecin nasıl işlediğini gözden geçireceğiz. Bu sürece rehberlik edebilecek birkaç soru var. Elbette bir terapistin bu soruların hepsini (ya da herhangi birini) sorması gerekmiyor. Bu sorular süreci göstermeyi amaçlıyor.

İşte, sorulacak bazı sorular:

- Peki, tüm bunlar nasıl bir araya geliyor?
- Bütün durumu benim için özetler misiniz?
- Her iki tarafı da kapsayan bir özet ifade nedir?
- Buna ne kadar inanıyorsunuz?
- (Bunu daha inandırıcı kılmak için şekillendirmemiz gerekiyor mu?)
- Değerlendirdiğimiz düşünceyle yeni önermemizi nasıl bağdaştırıyorsunuz?
- (Ya da hedeflediğimiz temel inançla?)
- Duruma yeni bakış tarzımız nedir?
- Yeni önermemizi önümüzdeki haftanıza nasıl uygulayalım? Bunu nasıl test edebiliriz?
- Bu alıştırmadan düşünce süreçleriniz hakkında ne öğrendik?

Önceki iki bölümde yer alan Nicole örneği bu süreci göstermek için kullanılacaktır. Terapistin kanıt özeti, önceki bölümden bir alıntıyla aşağıda yer almaktadır.

Terapist: Nicole, topladığımız kanıtlara ve siz konuşurken aldığım notlara dayanarak neden kötü bir anne olduğunuzu düşündüğünüzü yeniden özetleyeyim. Kötü bir anne olduğunuza şiddetle inanıyorsunuz ve bu, sizin büyük bir utanç duymanıza neden oluyor. Kötü bir anne olduğunuzun ana kanıtlarından bazıları, yasal olarak uygun olmayan bir anne ilan edilmiş olmanız ve

çocuklarınızın koruyucu bakımda acı çektiğine dair bir zihinsel imgeye sahip olmanız. Mutsuz olduklarına ve bunun sizin hatanız olduğuna dair de bir fikre sahipsiniz. Ayrıca, birkaç kişi size çuvalladığınızı söyledi. Doğru anlamış mıyım?

Danışan: Evet, doğru geliyor.

Terapist: Atladığım bir şey var mı?

Danışan: Şey, yani... çocuklarım bir nedenden dolayı elimden alındı, uyuşturucu kullanımım ihmalkâr davranmama neden oluyordu. Yanlarında değildim.

... [*İş birliğine dayalı merak adımından oluşan diyalog*]

Terapist: Yani toplarsak, diğer insanlar henüz sizden vazgeçmedi ve siz de vazgeçmediniz. Çocuklarınız için zorluklarla dolu uzun bir geçmişiniz var ve onları gerçekten önemsiyorsunuz. Çocuklarınızın elinizden alınmasına yol açan davranışlarda bulundunuz, ancak aile içi şiddet ve TSSB hakkında düşündüğümüz kadar net olmayan bazı önemli bağlamlar var. Durumun kısmen sizin hatanız olduğuna, ama tümüyle sizin hatanız olmadığına karar verdiniz. Olmak istediğiniz anne tipine dair bir imgeniz var ve oraya ulaşmanıza yardımcı olmak için birlikte çalışacağız. Bu, kulağa doğru geliyor mu?

Özet

Dengeli ve kalıcı yeni bir inanç yaratmak için, gözden geçirdiğimiz kanıtların bir özetini oluşturmak istiyoruz. İdeal olarak, biraz yardıma ihtiyaç duysalar da, bu özeti danışanın oluşturmasını sağlayacağız. Bazı terapistler tamamen pozitif alternatif düşünceleri destekler ve bu bir hatadır, çünkü danışanın hayatının gerçekliği ile uyuşmamaktadır. Örneğin Nicole bu süreçten kendisinin aslında çok iyi bir anne olduğu şeklinde alternatif düşünceyle çıksaydı, çocuklarının onun ihmali ve uyuşturucu kullanımı yüzünden elinden alındığı hatırlatıldığında bu inancının paramparça olma riskiyle karşı karşıya kalacaktı. Tümüyle olumlu bir ruh hali ile bağlantılı yüksek bir ruh halinden düşme ve bu inancın potansiyel olarak parçalanmasıyla bağlantılı çöküş, aynı zamanda onu nüks veya moral çöküntüsü için artan bir riske sokabilir. Daha kalıcı bir alternatif inanç, tüm resmi yansıtır olmalıdır, bu yüzden önce büyük resmin dengeli bir özetini yapıyoruz.

Peki, Tüm Bunlar Nasıl Bir Araya Geliyor?

İyi bir ilk soru, danışanınıza tüm bunları nasıl bir araya getirdiklerini sormaktır. Olası sorular arasında şunlar yer alır: "Peki, tüm bunlar nasıl bir araya geliyor?", "Bütün durumu benim için özetler misiniz?», "Her iki tarafı da kapsayan bir özet önerme nedir?"

Başlangıçta size emin olmadıklarını veya hepsini nasıl bir araya getireceklerini bilmediklerini söyleyebilirler. Bunu onların yerine yapmanız yönünde bir istek olacaktır. Bu ısrara direnin, çünkü oraya kendi başlarına ulaşmalarına yardım edebilirsek, bundan daha fazlasını elde edecekler. Önce destekleyici kanıtları ve ardından doğrulayıcı olmayan kanıtları özetlemelerine yardım ederek başlayabilir ve ardından hepsini bir araya getirmelerine yardımcı olabilirsiniz.

Terapist: Nicole, sizin kötü bir anne olduğunuza dair inancınızın doğru olabileceğine dair tüm nedenleri konuşmayı yeni bitirdik ve sonra bunun neden doğru olmayabileceğini düşündük. Bir sürü şey hakkında konuştuk. Bizim için her iki tarafı da kapsayan bir özet oluşturabilir misiniz?

Danışan: Emin değilim, çok şey vardı.

Terapist: Öyleydi ve benimle her şeye merakla bakarak iyi bir iş çıkardınız. Kötü bir anne olduğunuza dair kanıtların bir özetini yaparak başlayalım.

Danışan: Pekâlâ, çocuklarım elimden alındı ve şimdi yaptıklarım yüzünden, uyuşturucu kullanımım yüzünden koruyucu aile bakımına katlanıyorlar.

Terapist: Tamam, şimdi kötü bir anne olduğunuzun doğru olmadığına ilişkin kanıtların veya hafifletici faktörlerin bir özetini ekleyelim.

Danışan: Bu daha zor.

Terapist: Peki, ne hakkında konuştuk?

Danışan: Çocuklarımı ne kadar sevdiğimi ve onları geri almak için ne kadar çok çalıştığımı konuştuk.

Terapist: Evet, mükemmel! Başka?

Danışan: Onları nasıl korumaya çalıştığımı konuştuk.

Terapist: Güzel, başka bir şey var mı?

Danışan: Emin değilim.

Terapist: Ayrıca, TSSB'nize yol açan ve bağımlılıkla sonuçlanan bazı şartların varlığını ve bu nedenle durumun tamamen sizin hatanız olmadığını konuştuk.

Danışan: Evet, bu doğru.

Terapist: Peki, her şeyi birlikte nasıl özetleyebiliriz?

Danışan: İyi bir anne olma geçmişim var. Yoldan çıktım ve gerçekten işleri berbat ettim. Çocuklarım bu yüzden acı çekti ama onları geri almak ve işleri yoluna sokmak için elimden geleni yapacağım. Yapmak zorundayım.

Buna Ne Kadar İnanıyorsunuz? Bunu Daha İnandırıcı Kılmak İçin Şekillendirmemiz Gerekiyor mu?

Bu nokta, bir şeyi söylemiş olmasının ona inandığı anlamına gelmediğini kendinize hatırlatmak için doğru yer. Burada, danışanın size doğru cevap olduğunu düşündüğü şeyi veya sizin duymak istediğinizi düşündüğü şeyi söylemesi gibi büyük bir tuzak olduğunun farkında olmanız gerekir. Bize söylediklerine inanıp inanmadığını kontrol etmek ve daha inandırıcı bir şekilde yeniden ifade etmesine yardımcı olmak gerekebilir. Değerlendirdiğimiz inancın ne kadar yerleşik olduğuna bağlı olarak, inancın yoğunluğunda kademeli değişimler hedefleyebiliriz.

Terapist: Peki, bu önermenin doğru olduğuna ne kadar inanıyorsunuz?

Danışan: Bir şekilde buna inanıyorum, bilmiyorum, kulağa doğru geliyor, sadece doğru olup olmadığından emin değilim.

Terapist: Gittikçe daha az ya da daha fazla inandığınız kısımlar nelerdir?

Danışan: Şey, işi batırdığıma kesinlikle inanıyorum.

Terapist: Söylediklerinize inanıyor musunuz? Geçmişte iyi bir anne olmanızla ilgili olana?

Danışan: Evet, yani tüm geçmişimde değil, ama çoğunda.

Terapist: Peki ya çocuklarınızı geri almakla ilgili kısım?

Danışan: Yapmam gerek, yapmak zorundayım, ama korkarım yapmayacağım.

Terapist: Ne olacağını gerçekten bilmiyoruz fakat onları geri almak için gereken her şeyi yapma motivasyonuna sahip misiniz?

Danışan: %100

Terapist: Peki, söylediklerinizi size daha inandırıcı gelecek şekilde nasıl ayarlayabiliriz?

Danışan: Belki şöyle, eskiden iyi bir anneydim, sonra bir süre kötü bir anneydim ama tekrar iyi bir anne olmaya kararlıyım.

Terapist: Bu önermeye inanıyor musunuz?

Danışan: Evet, bu benim için daha iyi.

Terapist: Buna ne kadar inanıyorsunuz?

Danışan: %90

Terapist: Bununla çalışabiliriz. Bunu yazayım.

Terapist bu noktada, danışanın, tüm diyaloğun işe yarar bir özetini oluşturmasına yardımcı oldu. Bunu başarmak biraz zaman alabilir, ancak yararlıdır ve danışanın görüşmeyi konsolide etmesine yardımcı olur. Bundan sonra, bu yeni önermeyi önceki inançlarıyla sentezlemesine yardım etmeliyiz.

Sentez

Analiz, bir şeyi parçalama süreci iken sentez, yeni bir şey yaratma sürecidir. Sokratik diyalog her iki bileşeni de içerir: Bir durumu daha iyi anlamak için parçalara ayırırız ve sonra yeni bir bakış açısı yaratmak için sentez yaparız. Bu yeni bakış açısını genel şema ile daha fazla sentezleyebiliriz. Genel olarak, danışanın tutarsız önermeleri veya bulguları sentezlemesine yardımcı olmak daha önemli boyutlardır. Bu, danışanın yeni bir genel inanç sentezlemesine destek olmak için önceki inancı ve yeni sonucu birlikte sunarak yapılabilir.

Değerlendirdiğimiz Düşünceyle Yeni Önermemizi Nasıl Bağdaştırıyorsunuz? (Ya da Hedeflediğimiz Temel İnançla?)

Bu adım temelde, danışana, çelişiyor gibi görünen iki fikri nasıl bir araya getirdiğini sormayı içerir. Bunu, başlangıçta değerlendirdiğiniz bilişi veya daha merkezî bir temel inancı hedeflemek için kullanabilirsiniz. Danışanınız başlangıçta nasıl yanıt vereceğinden emin olmayabilir. Danışan genellikle önceki adımların nasıl geçtiğine bağlı olarak, ilk inancın düşündüğü kadar doğru olmadığını belirten bir önermeyle yanıt verir. Belli bir tema veya hedef temel inanç üzerine birkaç Sokratik strateji seansını takiben sentez yoluyla şematik uyumlulaştırma, oturumlar süresinde gelişen artımlı bir süreç olabilir. Daha sonraki bir bölüm temel inançlarla çalışmayı tartışacak ve bir sonraki bölüm bu süreçte sorun gidermeyi tartışacaktır.

Terapist: Evet, Nicole, söylediklerinizi yazdım. "Belki eskiden iyi bir anneydim, sonra bir süre kötü bir anneydim ama yeniden iyi bir anne olmaya kararlıyım." dediniz. Bunu, başlangıçtaki kötü bir anne olduğunuz önermenizle nasıl bir araya getirirsiniz?

Danışan: Iıı, sanırım tamamen kötü bir anne değilim.

Terapist: Bana bundan biraz daha bahsedin.

Danışan: Bazen yaptığım hatalar yüzünden tam olarak en kötü anne benmişim gibi hissediyorum ama hikâyenin tamamı bu değil.

Terapist: Kötü bir anne olduğunuz önermesi tamamen doğru değilse, yapabileceğimiz daha dengeli ve doğru olacak yeni bir önerme var mı?

Danışan: Emin değilim...

Terapist: Hikâyenin tamamı fikrinizi sevdim. Peki, hayatınız bir kitap olsaydı, hikâyenin tamamını nasıl anlatabilirdiniz?

Danışan: Sanırım, iyi bir anne olduğum bölümler oldu, bir yerlerde gerçekten kötü şeyler oldu, iyi olmaya çalıştım ve bazı bölümlerde gerçekten berbat ettim.

Terapist: Şu anda hangi bölümdesiniz?

Danışan: Telafi etme bölümümde.

Terapist: Bu çok güçlü, bu bölümün ana mesajı nedir?

Danışan: Tekrar iyi bir anne olma yolunda mücadele ediyorum.

Duruma Yeni Bakış Tarzımız Nedir?

Bu, yeni bir inancı veya alternatif inancı tanımladığınız adımdır. Özetten veya önceki sentez adımlarından önceden tanımlanmış bazı iyi adaylarınız olabilir. Bunu danışanınız dengeli bir özet oluşturduktan ve özeti inançlarıyla sentezledikten sonra tartışmak faydalı olabilir. Esasen, eğer bu orijinal önerme doğru değilse, ne doğru olurdu, bunu soruyoruz. Bunu onun önceden var olan inancıyla dengeli bir özet ve senteze bağlarsanız, daha kalıcı bir alternatif inanç elde edersiniz.

Terapist: Evet, Nicole, eğer kötü bir anne olduğunuza dair bu önerme tümüyle doğru değilse ve hayatınız bir kitap gibiyse ve şu anda telafi etme bölümündeyseniz, geliştirebileceğimiz dengeli ve inandırıcı alternatif inanç nedir?

Danışan: Sanırım bir anne olarak ciddi hatalar yaptım ama hatalarım beni veya geleceğimi tanımlamıyor.

Terapist: Buna inanıyor musunuz?

Danışan: Evet.

Terapist: Bu güçlü bir önerme, bir dakikanızı ayırıp yazmama izin verin.

Alternatif inanca inanmıyorsa, bunu işlemek için yukarıya dönebilir veya doğru olup olmadığını test etmeye yönelik kanıt toplamak için davranışsal deneyleri kullanabilirsiniz.

Yeni Önermemizi Önümüzdeki Haftanıza Nasıl Uygulayalım? Bunu Nasıl Test Edebiliriz?

Bilişsel bir dönüşüm yaratmaya çalışıyoruz, ancak davranışsal karşılığı olan bir değişiklik olmadan yalnızca içgörüyü artırmak istemeyiz. İdeal olarak, yeni bilişi bir eylem planıyla birleştirmek, davranışları yeni bakış açısıyla aynı eksene getirmek için bu hafta farklı bir şey yapmak, danışanın hedefe yönelik davranışta bulunmasına yardımcı olmak veya yeni inancı test etmek için kanıt toplamak isteriz.

Terapist: Nicole, "Sanırım bir anne olarak ciddi hatalar yaptım ama hatalarım beni veya geleceğimi tanımlamaz." dediniz. Bu düşünceyi sevdim ve bu yeni düşünceyi önümüzdeki hafta yapacaklarınıza nasıl uygulayabileceğimiz hakkında sizinle biraz konuşmaya zaman ayırmak istiyorum.

Danışan: Evet, bu mantıklı.

Terapist: Öyleyse, eğer hatalarınızın sizi veya geleceğinizi tanımlamadığını düşünüyorsanız, bu hafta hangi davranışları yapmanız gerekiyor?

Danışan: Çocuklarımı geri alma hedeflerim için çalışmaya devam etmem gerekiyor, toplantılara gitmem gerekiyor ve iş fırsatlarını araştırmam gerekiyor.

Terapist: Kulağa hoş geliyor ve şu, hatalarınızın sizi tanımlamaması kısmı, hafta boyunca kendinize hatalarınızın sizi veya geleceğinizi tanımladığını söylediğiniz zamanlar var mı?

Danışan: Evet, sanırım, genellikle geceleri, sessizlikte, nasıl her şeyi berbat ettiğimi düşüneceğim, kendimi berbat hissedeceğim ve neyi yanlış yaptığımı düşünmeye devam edeceğim.

Terapist: O zamanları hedef almamız gerekebilir gibi görünüyor.

Danışan: Bu iyi olabilir, bunlar genellikle düşüncelerimde kaybolduğum zamanlar.

Terapist: Görünüşe göre buradaki asıl mesele sizin geleceğiniz hakkında endişelenmeniz ve daha önce tartıştığımız imgelerin gece yardımcı olup olmayacağını merak ediyorum. Daha önce yarattığımız bu imgeyi hayal etmek için geceleri bazı imgeleme stratejilerine katılmaya ne dersiniz? Bunu yazmıştım. "Çocuklarımı görüyorum ve onlara doğru koşuyorum, onları alıyorum ve sımsıkı sarılıyorum. Bana sarılıyorlar ve tekrar nefes alabiliyormuşum gibi geliyor." demiştiniz. Gün içinde toplantılarınıza gitmeye ve iş aramaya ek olarak, geceleri bu imgeyi, üzerinde çalıştığınız vizyona odaklanmak için kullanabilir misiniz?

Danışan: Bunu yapabilirim.

Terapist: Bu imgeyi bir çizim, hikâye ya da mantra gibi bir şeyle daha da geliştirmeniz ona tutunmanıza yardımcı olabilir.

Şimdi, ideal eylem planı danışana ve onun durumuna bağlı olacaktır. Kendinize yeni bakış açısının yararlı olup olmadığını sormanız, ve eğer öyleyse kendinize onun bunu nasıl uygulamaya koyabileceğini sormanız gerekir.

Bu Alıştırmadan Düşünce Süreçleriniz Hakkında Ne Öğrendik?

Danışanın inancının içeriğiyle ilgili öğrenmeyi pekiştirdikten sonra, öğrettiğimiz becerilerle veya sorunun müşterek kavramsallaştırmasıyla ilgili öğrenmeyi pekiştirmek istiyoruz.

Terapist: Nicole, az önce sizin kötü anne olma inancınızı değerlendirme sürecine girdik ve geçmişteki hatalarınızın sizi ya da geleceğinizi tanımlamadığına dair yeni bir fikre ulaştık. Bu alıştırmadan kendiniz ve düşünce süreçleriniz hakkında ne öğrendiniz?

Danışan: Sanırım durumum çok kötü, büyük resmi görmekte ve bunun hikâyemin sadece bir kısmı olduğunu hatırlamakta zorlandım.

Terapist: Yani işler kötüye gittiğinde, işlerin kötü olmadığı zamanları hatırlamak ve düşünmek sizin için zor mu?

Danışan: Evet.

Terapist: Kendini tanımak önemlidir. Bunu yazayım, çünkü gelecek seanslarda benzer düşünceler geldiğinde bunu gözden geçirmemiz faydalı olabilir. Peki ya durumu parçalara ayırma ve düşüncelerinizi değerlendirme egzersizi? Bu süreçten ne öğrendiniz?

Danışan: Sanırım, bazen bir şey doğru gibi görünebilir, ama eğer onu parçalara ayırırsam, başta düşündüğümden daha komplike olduğunu görebilirim.

Terapist: Gelecekte bunu daha fazla yapmak ister miydiniz?

Danışan: Evet, onu parçalara ayırmama yardım etmeniz faydalı oldu.

Terapist: Benim olağanüstü güçlerim yok, yaptığım şeyi nasıl yapacağınızı size öğretebilirim.

[*düşünce kaydını çıkarır, eke bakınız*]

Bu adım, sonraki oturumlarda danışanla birlikte başvurabileceğiniz bazı yararlı önermeler topladığınız bir yer olabilir. Örneğin bu terapist, daha sonraki bir seansta şöyle diyebilir: "Tamam, bu oldukça kötü bir durum gibi görünüyor, ama daha önce ne söylediğinizi hatırlayın. İşler kötüye gittiğinde, işlerin daha az kötü olduğu zamanları hatırlamakta ve gelecekte işlerin nasıl kötü olmak zorunda olmadığını görmekte zorlandığınızı söylediniz." Bu yöntem, geçmiş başarıların üzerine inşa edeceğimiz için, danışanla gelecek düşünceleri değerlendirmeyi kolaylaştırabilir.

İmgeleme

İmgeleri bu sürece dâhil etmek faydalı olabilir. Bunu yapmanın birkaç yolu vardır. Yeni düşüncenin doğru olduğunu hayal etmelerini sağlayabilirsiniz. Onlara güvendikleri birinin bu düşünceyi söylediğini hayal etmelerini sağlayabilirsiniz. Kendilerini yetenekli veya başarılı olarak hayal etmelerini sağlayabilirsiniz. İmgeleme güçlüdür, çünkü güçlü bir duygusal tepki uyandırmanın iyi bir yoludur. Josefowitz (2017) daha önce Sokratik stratejilere ve düşünce kayıtlarına imgeleri dâhil etme konusunda mükemmel bir rehber yayınlamıştır.

Bölüm Özeti

Çerçevedeki son adım, özet ve sentezdir. Burada danışanın her iki tarafı da özetlemesine ve bu özeti önceden var olan inanç ve şemalarıyla sentezlemesine yardımcı oluyoruz. Bu basit bir adımdır, ancak öğrenmeyi pekiştirmede ve danışanın hayatında değişiklik yaratacak eylemlerde bulunmasına yardımcı olmada önemli bir adımdır. Aşağıdaki bölüm, bu işlemin nasıl sorunsuzca yapılacağını tartışacaktır.

9. BÖLÜM

Sokratik Yöntemlerde Sorun Giderme

R. Trent Codd, III

Klinik diyalogda Sokratik yöntemler karmaşıktır ve klinisyenler için uzmanlaşması en zor beceriler arasındadır. Önemli eğitim girişimlerinde bulunmuş ileri düzey BDT eğitmenleriyle çalışılan nitel bir araştırmada, kursiyerlerin BDT öğreniminde yaşadıkları güçlükler araştırıldı. Araştırmaya katılan eğitmenler, yönlendirilmiş keşfin birçok kursiyer için önemli bir sorun alanı olarak belirlenmesinde hemfikirdi ve bazıları bunu, deneyimli klinisyenler arasında bile ustalaşması en zor beceri olarak tanımladı (Waltman, Hall, McFarr, Beck ve Creed, 2017). Bu bulgu, BDT'de yüzlerce klinisyeni eğitme ve denetleme konusundaki kendi deneyimlerimizin yanı sıra, meslektaşlarımızın deneyimleriyle de örtüşmektedir. Psikoterapide Sokratik süreçlerle ilgili sorunları giderirken, dikkate alınması gereken ilk şey, danışanınızın bilişsel yeniden yapılandırmaya katılmaya hazır olup olmadığıdır. Bunun standart ön koşulları, hâlihazırda işleyen bir ittifak kurup kurmadığınız, hastayı bilişsel modele yönlendirip yönlendirmediğiniz ve hastanın düşünme biçiminin eylemlerini ve duygularını etkilediğini kabul edip etmediğidir. Adımlar, bu kitabın daha önceki bölümlerinde yer alan Bölüm 3 "Başlarken"de ele alınmıştır. Bu bölümde, yedi yaygın tuzağı açıklıyor ve her birine çözümler sunuyoruz. Ayrıca, sorun giderme sürecine yardımcı olması için klinisyenlerin bir oturumu gözden geçirirken kullanabilecekleri bir kontrol listesi de sunuyoruz.

Sokratik Yöntem Sorun Giderme Kontrol Listesi

1. Tuzak: Ana bilişsel içeriğe odaklanmamak
Bir hedef seçmeden önce durumu anlamak ve değerlendirmek için zaman ayırdık mı?
Öneri: Odaklanma ile ilgili bölümünü gözden geçirin; Odaklanma Çalışma Sayfası'nı deneyin.

2. Tuzak: Yönlendirilmiş keşif yerine "verilen keşif"e yönelmek
Doğru cevabın ne olduğuna dair önyargılı bir düşünceye mi odaklandım?
Öneri: Anlama ve Merak ile ilgili bölümleri gözden geçirin.

3. Tuzak: Gerçekçi düşünme modeli yerine pozitif düşünme modelinden hareket etmek
Hastanın olayları daha olumlu görmesini sağlamaya mı odaklandım?
Öneri: Anlama ve Özet ve Sentez hakkındaki bölümleri gözden geçirin.

4. Tuzak: Özetleme ve sentezleme sürecine erken geçmek
Çok kolay mı göründü?
Öneri: Hedef inancı yeniden değerlendirin; Anlama ve Merak hakkındaki bölümü gözden geçirin.

5. Tuzak: İçeriği üstünkörü incelemek
Durumun içeriğini ve kanıtların içeriğini anlamak için zaman ayırdık mı?
Öneri: Merakla ilgili bölümü gözden geçirin.

6. Tuzak: Özetlemeyi atlamak
Tüm diyaloğu tutarlı bir özet halinde bir araya getirmek için zaman ayırdık mı? Yoksa sadece görüşümü destekleyen değerlendirme unsurlarına mı odaklandım?
Öneri: Özet ve Sentez hakkındaki bölümü gözden geçirin.

7. Tuzak: Sorgu sonrası yöntemlere yetersiz oranda dikkat verme
Değerlendirmeye dayalı anlamlı ana fikirler ve eylem planları oluşturduk mu?
Öneri: Temel İnançlar hakkındaki bölümü gözden geçirin.

İyi bir çalışma ittifakımız var mı? Hasta düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını tanımlayabiliyor mu? Üçü arasında bir bağlantı görüyor mu?
Öneri: Başlarken bölümünü gözden geçirin.

Kavramsal olarak, hedeflediğimiz inancı güçlendiren davranışlar, yaşantılar ve dikkat filtreleri nelerdir?

Sokratik diyaloğun neden (henüz) değişim getirmediği konusundaki hipotezlerim nelerdir?

Eylem planı nedir?

Bu inanç üzerinde çalışmak için kısa ve uzun vadeli yöntemler nelerdir?

Şekil 9.1 Sorun Giderme Kontrol Listesi

1. Tuzak: Ana Bilişsel İçeriğe Odaklanmamak

Bilişsel içerik önem bakımından farklılık gösterir. Örneğin, bazı bilişlerin duygusal sıkıntı ile daha fazla ilişkisi vardır, onlara olan inanç daha derindendir ve onların, sorun alanlarında diğerlerinden daha fazla rolü vardır. Danışanlar genellikle dış görünüşte çarpıtılmış olan veya incelenmesi başka bir şekilde önemli görünen sorunlu durumlarla ilgili bir dizi düşünce bildirdikleri için, birçok klinisyen, bir düşüncenin önemli olduğunu varsaymak ve müdahale etmek konusunda çok hızlıdır. Daha becerikli bir yaklaşım, sürece değerlendirmeyle devam etmeden önce hangi düşüncelerin en merkezi olduğunu belirlemek için zaman ayırmaktır. Esasen, her seansta bir zaman bütçesine sahibiz ve sadece bir (belki iki) düşünceyi gerçekten iyi değerlendirmek için yeterli zamanımız var; bu nedenle, sınırlı zamanımızı akıllıca harcadığımızdan emin olmak için seçeneklerimizi gerçekten keşfetmek istiyoruz. Bu tür bir yöntemsel yaklaşım geliştirmek, incelemek için hedeflenen bilişin anlamlı bir değişime yol açması ve terapinin genel olarak daha verimli olması olasılığını artırır.

Bir metafor yararlı olabilir. Büyük, sağlam bir beton duvar hayal edin. Ayrıca, görevinizin bu duvarı yıkmak olduğunun söylendiğini ve bu uğraş için size bir çekiç ve keski verildiğini düşünün. Bu duvarda, keskiyle vurulursa duvarın hızla çökmesine neden olacak zayıf bir nokta olduğu konusunda bilgilendiriliyorsunuz, ancak o noktanın nerede olduğu size söylenmiyor. Birçok farklı yeri yontarak işe koyuluyorsunuz. Bir sonraki noktaya geçmeden önce keskiyi her konumda yalnızca birkaç kez vuruyorsunuz, çünkü vurduğunuzda, zayıf noktaymış gibi görünen başka bir noktayı gözünüzün ucuyla yakalıyorsunuz. Zayıf alanı keşfettiğinizi düşünerek her yer değiştirdiğinizde, duvar değişmeden kaldığı için durum asla bir sonuca ulaşmıyor. Bir süre bu yaklaşımda devam ediyorsunuz, ancak duvar herhangi bir çökme belirtisi göstermiyor ve tüm bu vuruşlardan yoruluyorsunuz. Sonunda, çekici ve keskiyi yere koyup duvarın zayıf bölgesini sistematik olarak incelemek için zaman ayırmanın daha iyi olacağını anlıyorsunuz. Bu yaklaşımı izliyor ve sonunda onu buluyorsunuz. Sonra keskiyi bu etkili noktaya iki kez vuruyorsunuz ve duvar hemen çöküyor. Ana bilişe müdahale etmek her zaman var olan inanç sistemlerinin hızlı bir şekilde çökmesine yol açmayacak olsa da, sonuç olarak bilişsel değişime yol açması daha olasıdır. Önemli olan nereye çekiçle vurulacağını bilmek.

O halde bu güçlüğün çözümü, danışanın göz önüne serdiği her parlak bilişsel nesnenin peşinden koşmaktan kaçınmak ve önemli bilişi tanımlamak için kendine yeterli zaman tanımaktır.[1] Bu aynı zamanda, ana biliş tanımlandıktan sonra odakta kalmaya devam etmeyi de gerektirir. Bazen, klinisyen incelemeye değer bir biliş adayı seçmek için zorlu ve sabırlı bir çalışmaya giriştikten sonra bile danışanlar dikkati dağıtan bilişsel nesneler sergilemeye devam eder. Bu tuzaktan kaçınmak, ilk hedef seçimini ve aynı zamanda odakta kalmayı içerir.

2. Tuzak: Yönlendirilmiş Keşif Yerine "Sağlanan Keşif"e Yönelmek

Bu kitabın 7. bölümü olan «İşbirliğine Dayalı Merak» kısmında detaylı biçimde ele alındığı gibi, Sokratik yöntemlerin ustaca uygulanması, bilgiyi ortaklaşa keşfetmek için danışanla uyumlu çalışmayı içerir. Klinisyen ve danışanın yan yana, omuz omuza oturması, karşı karşıya oturmak yerine aynı yöne bakması, ideal duruşu anlatan görsel bir metafordur. Bu uyumlanma ile, bilgileri bir ekip olarak ve benzer bakış açılarından, daha etkili bir şekilde keşfedebilirler.

Bununla birlikte pek çok klinisyen, ders verme, tavsiye verme, tartışma, danışanlara ne düşünmeleri gerektiğini söyleme ya da danışanı farklı bir görüş benimsemeye ikna etmeye çalışma gibi birçok biçimde olabilen, "sağlanan keşif" olarak nitelendirilebilecek şeylere kalkışma tuzağına düşer. Ne yazık ki bu sorun, danışanın düşüncelerine "meydan okuma" gerektiğini öneren eski bilişsel davranışçı terapi metinlerinden ve formlarından akıl alındığında daha da kötüleşebilir. Çoğu insan için "meydan okuma" kelimesinin işleyiş şekli, yönlendirilmiş keşif ruhuyla uyumlu değildir ve bu ifadeyi klinik kelime dağarcığınızdan çıkarmanızı öneririz.

Sağlanan keşfin bazı biçimleri daha belirsizdir. Örneğin klinisyen bir açıklamayı soru şeklinde sunduğunda, klinisyen için bunu tanılamak zor olabilir, ancak aslında bir soru olarak işlev görmekten ziyade bir ikna girişimi olarak işlev görür. Örneğin, bir danışana «Bunu aşırı biçimde büyüttüğünüzü düşünmüyor musunuz?» diye soran bir klinisyen, bir soru soruyor, ancak merak ve düşünmeye yöneltmek yerine, muhtemelen danışana bir bakış açısı tavsiyesi iletiyor.

Deneyimlerimiz, klinisyenlerin en az iki nedenden dolayı bu tuzağa düştüğünü gösteriyor. İlk neden, yetersiz Sokratik becerilerle ilgilidir, ki dört aşamalı modelimizin yanlışların giderilmesine yardımcı olacağını umuyoruz. İkinci ve belki de daha az belirgin olan sebep, bilişsel değişimi hızlı bir şekilde üretme konusunda klinisyenin kendisine uyguladığı baskı ile ilgilidir. Bu ikinci faktör söz konusu olduğunda, didaktik öğretimin yeterince yardımcı olma olasılığı düşük olduğundan, klinisyenler kendi ilgili otomatik düşüncelerinin incelenmesinden faydalanacaktır. Karşılaştığımız bazı kursiyer biliş örnekleri şunlardır:

- Çarpık düşüncelerini çabucak değiştirmesine yardımcı olmazsam danışanım tedaviyi bırakacak.
- Danışanımın yararsız düşüncelerini değiştiremiyorsam, yetkin bir bilişsel davranışçı terapist değilim.
- Danışanımın düşüncelerini hemen değerlendirmeye çalışmazsam CTRS'den (Bilişsel Terapist Puanlama Ölçeği) geçer not alamam.
- Düşüncelerinin değiştirilebileceğini göstermezsem, danışanın bilişsel modele olan katılımını kaybedeceğim.

3. Tuzak: Gerçekçi Düşünme Modeli Yerine Pozitif Düşünme Modelinden Hareket Etmek

Bilişsel davranışçı terapiyle ilgili yaygın bir efsane, amacın olumlu düşünme üretmek olduğudur. Duygusal sorunlara bir çare olarak pozitif düşünme fikri toplumda yaygındır, belki de bunun kaynağı ilk kez 1952'de yayınlanan Norman Vincent Peale'nin ünlü kitabı *Olumlu Düşünmenin Gücü*'dür. Pozitif düşünme işe yaramaz. Öyle olsaydı, bu fikir geniş çapta yayıldığı için, duygusal bozukluğu olan çok az insan olurdu ve çoğu insan doğal olarak (yani belli bir eğitim olmadan) potansiyel bir çözüm olarak ona ulaşırdı. Araştırmalar, insanlara daha iyimser olmayı öğretebileceğimizi, ancak bunun onların daha az depresyona girmesini sağlamadığını göstermiştir (Miranda, Weierich, Khait, Jurska ve Andersen, 2017). Aşırı pozitif (yani toksik pozitiflik) düşünce, aynı şekilde gerçekliği gizlediği için, olumsuz çarpık düşünce kadar işlevsiz olabilir. Aynı zamanda, aslında stres aşılama eğitiminin tam tersi olduğu için psikolojik sağlamlığı azaltabilir. Hayatın sorunlarını etkili bir şekilde çözmek için, problem durumlar hakkında net ve doğru bir bakış açısına ihtiyaç vardır. Ayrıca, olumlu düşünme, danışanın kendisine yalan söylemesini içerebilir ve bu nedenle buna derinden inanılmayabilir; ki bu, gerçekçi olmayan olumlu inancın çürütülmesiyle ona karşılık gelen olumsuz inancın güçlenmesine yol açan bir tepki etkisi yaratabilir.

Bilişsel davranışçı terapinin amacı, gerçekçi düşünmek veya durumları olduğu gibi görmektir. Danışan olumsuz duygulanım yaşadığı zamanların çoğunda bunun bir şekilde çarpıtılmış bir düşünce olduğunu düşünecektir. Ancak, bu her zaman böyle değildir. Aslında, üzüntü veren durumu doğru bir

şekilde görüyor olabilir. Rahatsız edici duyguyla çarpık düşüncenin aynı zamanda meydana gelmesinin yaygınlığı ve bu tür bir düşünceyi değiştirmenin olumlu duygusal etkisi göz önüne alındığında, müdahaleye bir değerlendirme doğruluğu incelemesi ile başlamak yararlıdır. Sokratik süreç doğru algılamayı açığa çıkarırsa, danışan net bilgi temelinde problem çözme etkinlikine katılabileceğinden daha emin olabilir.

Bu tuzaktan kaçınmanın iki temel yolu vardır. Birincisi, danışanın, amacın doğru düşünme olduğunu ve bunu pozitif düşünmeden ayırt edebileceğini anlamasını sağlamaktır. Danışanları bilişsel modele yönlendirirken ilk olarak bunu ele almak yararlıdır. Birçok danışan düşünce-duygu ilişkisinin önemini kavrayacaktır, ancak toplumda pozitif düşünme yönteminin yaygınlığı göz önüne alındığında, önerilen yaklaşımın bu olduğunu varsayacaktır. Danışanın modeli yanlış anlamasının yol açtığı sorunlara ek olarak, klinisyen, ayrıca daha önce olumlu düşünme konusunda başarısız girişimlerde bulunmuş olması muhtemel olduğundan danışanla ilişkisini de kaybedebilir. Aslında bu, terapiye gelmek için başlıca nedenlerden biri olabilir (yani olumlu düşünmeye çalışarak problemlerini çözememiştir). Tavsiyemiz, ilk tedavi seansı kadar erken bir zamanda bilişsel değişim ile ilgili hedefi netleştirmektir. Erken açıklığa kavuşturulduğunda bile, danışanın oturumlar boyunca bir veya daha fazla kez olumlu düşünmenin hedeflendiği düşünmeye "sapması" muhtemeldir ve bu nedenle bunun tekrar gözden geçirilmesi gerekebilir. Bu tuzak için ikinci çare, klinisyenin gerçekçi düşünme hedefini kendisi için belirgin tutmasıdır; aksi takdirde danışanı yanlışlıkla yüzeysel ve potansiyel olarak zararlı bakış açılarına yönlendirebilir.

4. Tuzak: Özetleme ve Sentezleme Sürecine Erken Geçmek

Belki de mesleğe yeni başlayan birçok klinisyenin bildirdiği ivedilik duygusuyla ilgili bir başka tuzak, dört aşamalı sürecimizin son adımına ya çok hızlı ilerlemek ya da doğrudan geçmektir. Esasen, yeniden çerçevelemenin yöntemi, çerçevenin başından sonuna atlamaktır; klinisyen doğruluğu bilinmeyen ve inandırıcı olduğu ortak olarak keşfedilmemiş bir çözüm sunar. Mutlaka gerçekleşmesi gereken özetleme ve sentezlemeden önce, Sokratik yöntemlerde deneyimli bir klinisyen kendi kendine "Tamam, sanırım bunu tam olarak araştırdık ve danışanın bir sonuç çıkarmak için yeterli bilgisi var." gibi bir şey söyleyebilmek isteyebilir. Deneyim, kişinin bunu kendi kendine ne zaman doğru biçimde söyleyebileceğini bilmenin önemli bir unsuru olsa da, bu belirlemeye yardımcı olabilecek bazı sorular önerebiliriz:

- Ortalama bir insan, mevcut bilgilere dayanarak bir sonuç çıkarabilir mi?
- Araştırmadığımız, araştırmak için yararlı olabilecek alanları belirleyebilir miyim?
- Bu son adıma geçmek için herhangi bir ivedilik duygusu hissediyor muyum? Eğer öyleyse, bu ivedilikle ilgili hangi düşünceleri yaşıyorum?
- Araştırmanın arzu edilen derinliği ile ilgili danışana ne mesaj veriyorum? Sabır ve merak içermesi gerektiği sonucuna mı varacak, yoksa daha hızlı ve yüzeysel bir adım içermesi gerektiği sonucuna mı varacak?

5. Tuzak: İçeriği Üstünkörü İncelemek

İçeriği derinlemesine inceleyememek, Sokratik yönelimli klinisyeni yakalayabilecek bir başka tuzaktır. Birçok danışan, başlangıçta duygusal meselelerini hızlı bir şekilde çözmeye çalışır. Bunun nedeni, sorunları çözmenin çoğunlukla zaman ve sebat gerektirdiğini fark edememek olabilir. Danışanlara tüm sorunların hızlı bir şekilde çözülemeyeceğini ve kısa vadede işe yarayacak gibi görünseler bile hızlı çözümlerin daha uzun zaman dilimlerinde işe yaramayacağını öğretmek bir hedeftir. Klinisyen hızlı ve yüzeysel Sokratik diyaloğa girdiğinde, danışanın hâlihazırdaki yararsız problem çözme duruşunu pekiştirme riskini alır, ki bu aslında onları tıkayan şeyin bir parçası olabilir. Buna karşılık, yeterli tempoda ve yeterli derinlikte inceleme içeren Sokratik diyalog, danışana gerekli olan inceleme gayreti ve kapsamı için örnek olur. Sokratik diyalogdan ortaya çıkan öğrenme bazen örtüktür.

Bağlam olayların anlamını etkiler. Bu nedenle, olayların doğru yorumlarını yapabilmeleri için danışanlar, bilişlerinin bağlamını yeterli düzeyde incelemeleri konusunda desteklenmelidir. Tartıştığımız diğer tuzaklarda olduğu gibi, bu hata, klinisyenler diyaloğu olduğundan daha hızlı ilerletmeleri gerektiğine dair bir ivedilik duygusu hissettiğinde ortaya çıkar ve çözümü de aynıdır. Klinisyenler, baskı duygusuyla ilgili olan otomatik düşüncelerini merakla araştırmalıdır.

6. Tuzak: Özetlemeyi Atlamak

Sokratik diyaloglar sırasında açığa çıkan bilgi miktarı önemli olabilir. Kısa süreli belleğin kapasitesi sınırlı olduğundan, danışanlar (ve klinisyenler) mevcut kapasite nedeniyle önemli verilerin izini kaybedebilir. Ayrıca, danışanlar için en öne çıkan bilgiler, en önemli veya yararlı bilgiler olmayabilir. Özetleme, keşif sürecinde ortaya çıkan geniş yelpazedeki veriden önemli parçaları seçmek ve bunları sentezleme işlemi sırasında danışanlar için görünür ve kullanılabilir kılmak amacıyla bir araya getirme işinde bir araçtır. Özetleme aynı zamanda klinisyenin danışanlarıyla diyaloglarından edindiği bilgiyi kontrol etmesi için bir mekanizmadır.[2]

7. Tuzak: Sorgulama Sonrası Yöntemlere Yetersiz Oranda Dikkat Verme

Sokratik yöntemler, etkileri genellikle bir seans içinde hissedilen önemli bilişsel değişime yol açmakta etkilidir. Pek çok düşünce, özellikle de danışanlar tarafından uzun zaman boyunca sürdürülen ve derinden inanılan düşünceler, değişikliklerin devam etmesi için muhtemelen takip eden müdahale gerektirecektir. Birçok klinisyen, seans içinde bir değişiklik gözlemledikleri için bunun zaman içinde ve diğer bağlamlarda devam edeceğini yanlış bir şekilde varsaymaktadır. Bu nedenle, klinisyenin rutin olarak sorgulama sonrası yöntemlere devam etmesi zorunludur. Buradaki kilit nokta, kalıcı değişime doğru ivme yaratmanın nasıl başarılacağını ortaklaşa belirlemektir. Örneğin, klinisyen danışanla iş birliği içinde kendisine aşağıdaki soruları sormalıdır:

- Daha fazla bilgi için başka bir davranışsal deney tasarlayabilir miyiz?
- Öğrenmenin genelleşmesini artırmak için hangi ev ödevi alıştırmaları tasarlayabiliriz?
- Danışan bu düşünceyi keşfetmeye nasıl devam edebilir?
- Rahatsız edici bilişin seansın dışında ne zaman ortaya çıkacağını öngörebilir ve daha fazla uygulama etkinliği planlayabilir miyiz?
- Danışan, önümüzdeki hafta bu düşüncenin sıklığını ve inanılırlığını izlemeye devam etmeli mi?

Uygulamaya Elverişli İki Akıllıca Yöntem

Pragmatik olarak, oturumda sıkışıp kaldığınızı fark ederseniz deneyebileceğiniz bazı yöntemler var. Bu yöntemler en uygun şekilde, kendinizi olumsuz inancın doğru olup olmadığını merak ettiğiniz durumlarda kullanılır.

Doğru mu ve Yararlı mı?

Biliş, doğruluk temelinde olduğu kadar yararlık temelinde de incelenebilir. Sokratik diyalog rahatsız edici bir değerlendirmenin geçerli ya da muhtemelen geçerli olduğunu ortaya çıkarırsa, konuşmayı bu düşüncenin kullanışlılığını değerlendirmeye kaydırmak sıklıkla yardımcı olabilir. Bu inceleme, şu tür sorularla kolay hale getirilebilir:

- Bunu kendinize söylemenizin yararı var mı?
- Bu görüşü benimsemenizin sonuçları (duygusal ve davranışsal) nelerdir?
- Bu düşünce, önemli hedeflerinizden herhangi birini gerçekleştirmenize engel oluyor mu?
- Bu inancı sürdürmenizin artıları ve eksileri nelerdir?

Şekil 9.2 Doğru mu ve Yararlı mı?

Şekil 9.3 Doğruluğu Tartışmalı Düşüncelerle Başa Çıkmak

Sokratik sorgulamanın sonuçları olumsuz bir inancın geçerli olduğunu ortaya çıkarsa da, odağı inancın yararlılığı tartışmasına kaydırmadan önce danışanın sorgulama çabalarını pekiştirmek önemlidir. Bunu yapmamak, bazı danışanların araştırma çabalarının sonuçlardan dolayı zarar görmesine ve dolayısıyla gelecekte gerçekleşme ihtimalinin azalmasına neden olabilir. Soruşturmanın sonuçları önceden bilinemeyeceğinden ve sıkıntı ortaya çıktığında çarpıtılma olasılığı yüksek olduğundan, danışanlar incelemelerine her zaman bir düşüncenin geçerliliği üzerinden başlamalıdır.

Sokratik diyalogla çıkardığımız yeni sonuçlarda ölçütümüz, ortaklaşa doğru olan ve yardımcı olan düşünceleri keşfetmek istemektir. Bu düşünce Bölüm 7, "İşbirliğine Dayalı Merak"ta tartışıldı. Bu aynı zamanda, kanıtlara dayalı olarak, yararlı olmayan ancak muhtemelen doğru olan olumsuz bir inanca sahip olduğunuzda kullanılan bir yöntemdir. Elbette bunlar genellikle çarpık bir veri setine dayanan olumsuz düşüncelerdir. 5. Tuzak'ta, kanıtları ve olumsuz düşünceyi uygun bir bağlama yerleştirmeyi tartıştık. Başka bir yöntem, düşüncenin doğruluğuna daha az ve düşüncenin etkisine daha fazla odaklanmaktır. Buradaki temel fikir, danışana, hangi inancın, sahip olmak istedikleri tepki türünü edinmelerine yardımcı olacağını sormanızdır. Öncül-İnanç-Sonuç'un A-B-C modelini göz önünde bulundurursanız, bu durumun öncülü zaten belirlenmiştir ve bu nedenle danışana "Ne tür bir duygusal ve davranışsal sonuç elde etmek istiyorsunuz?", "Ve oraya ulaşmak için hangi makul inanca ihtiyacınız var?" sorularını sorarız. Elbette buradaki, alternatif inancın gerçekçi ve inandırıcı olması büyük önem arz eder. Yeni ve daha yararlı düşünceyi değerlendirmek için 7. Bölüm, "İşbirliğine Dayalı Merak"taki A Hipotezi/B Hipotezi yönteminin kullanılması önerilir. Durum daha çok "hem o-hem bu" durumu gibi görünüyorsa, o zaman 12. Bölüm, "Sokratik Diyalektik Yöntem"de ele alınan daha diyalektik yöntemler kullanılabilir.

Doğruluğu Tartışmalı Düşüncelerle Başa Çıkmak

Yanlış gibi görünen ama tartışmaya açık bir şekilde doğru olabilecek olan düşüncelerde kullanılabilecek başka bir yöntem daha vardır. Bu yöntem Greg Brown'dandır (onun ötesinde kökenler olsa da). Temel yöntem basittir. Doğruluğu tartışmalı bir olumsuz düşünce varsa, doğruluğu kesin olmayan bu düşünceyi olası bir durum olarak ele alarak ve düşüncenin duygusal anlamına odaklanarak bu tartışmadan kaçınabilirsiniz. Aile etkinliğine davet edilmemiş ve ailesinin ondan nefret ettiği kararına varmış bir danışan örneğine bakalım; bu durumda ailenin ne düşündüğünü veya hissettiğini ampirik olarak bilmediğimiz için bunu değerlendirmek zor olabilir, ve ayrıca bazen bazı insanlar bazı insanlardan nefret de eder. Bu nedenle, terapist, ailesinin ondan nefret edip etmediğini değerlendirmeye odaklanmak yerine, ailenin ondan potansiyel olarak nefret etmesinin duygusal anlamına bakabilir. Bu durumda, "Her zaman yalnız kalacağım"ın altında yatan kırılganlığa odaklanmak, üzerinde çalışabileceğimiz ve sonuç getirebilecek bir şeyin değerlendirilmesine olanak tanır.

Hünerli bir Sokratik terapist için başka bir yöntem daha vardır. Biliş, çıkarım ve yorumsal olmak üzere kabaca iki şekilde kategorize edilebilir. Çıkarım biliş, adından da anlaşılacağı gibi, danışanların olaylar hakkında yaptığı çıkarımları içerir. Bir caddede yürürken tanıdığı ancak uzun süredir görmediği birini sokağın diğer tarafında ve ters yönde yürürken gördüğünü anlatan bir danışan düşünün. Birbirlerine yaklaştıklarında danışan "Merhaba Jack!" der. Jack cevap vermez ve yoluna devam eder. Danışan, "Beni sevmediği için bir şey söylemedi." diye düşündüğünü bildiriyorsa, Jack'in neden selamı geri vermediğine dair bir çıkarım yapıyor demektir. Çıkarımı incelemek, Jack'in davranışı için alternatif açıklamalar olup olmadığını anlamaya çalışmakla olur (örneğin, acelesi vardı). Çıkarım bilişler genellikle Beck'in yaklaşımında daha fazla vurgulanır.

Klinisyen ve danışan, belki de Jack'in danışanı sevmediği için hiçbir şey söylemeden yürümeye devam ettiğini bulurlarsa, yorumsal bilişleri ortaya

çıkarmayı ve incelemeyi yararlı bir yöntem olarak görebilirler. Akılcı duygusal davranışçı terapide genellikle daha fazla vurgulanan yorumsal bilişler dört ana kategoridedir: Dayatma tarzı inançlar, bütünüyle değer biçme, felaketleştirme ve engellenmeye katlanamama (Dryden, 2013; Ellis & Harper, 1961).

Dayatmalar, dünyanın olduğundan farklı olduğu konusunda ısrarla kendini gösterir. Jack'in durumunda bu, şu düşünceye yol açar: "İnsanlar her zaman kibar olmalı ve selam vermeli!" Bütünüyle değer biçme, "Ben sevilemez bir insanım, çünkü Jack beni görmezden geldi." ve "Jack gerçekten düşüncesiz bir insan!" örneğinde olduğu gibi, benlik veya başkaları hakkında siyah-beyaz değerlendirmeler içerir. Bir danışan felaketleştirdiğinde, istenmeyen olayları felaket düzeyine yükseltir. Örneğin danışanımız "Jack'in beni görmezden gelmesi kesinlikle korkunç!" diyerek durumu neredeyse bir uzvunu kaybetmiş gibi düşünüyorsa, felaketleştirici bir düşünce içindedir. Engellenmeye katlanamama, nesnel standartlara göre doğası gereği orta ölçüde olan bir sıkıntı hakkında aşırı değerlendirmeler içerir. "İnsanların bana saygısızlık etmesine dayanamıyorum!" diye düşünmek bu tür bilişlere bir örnektir. Jack danışanımızdan hoşlanmasa da, dayatma tarzı inançlarında, bütünüyle değer biçmesinde, felaketleştirmesinde ve engellenmeye katlanamamasında ona destek olmak, sıkıntısını azaltabilir ve problem çözme yeteneğini olumlu yönde etkileyebilir.

Sonuç

Bu bölümde, Sokratik yöntemleri öğrenen klinisyenlerde sıklıkla gözlemlenen yedi tuzaktan bahsettik. Çözümler genellikle iki kategoriye ayrılır: (1) Bu bölümde ve kitabın diğer bölümlerinde açıklandığı gibi Sokratik beceri geliştirmek; (2) Sokratik yönteme engel olan bilişler için bilişsel yeniden yapılandırma stratejilerine kişisel olarak başvurmak. Son olarak, genel bir çerçevemiz olmasına rağmen, bunun nihayetinde Sokratik bir diyalog ve yönlendirilmiş bir keşif süreci olduğunu hatırlamak önemlidir. Ana içeriğe odaklandıkça, hastayı ve hastanın bakış açısını anlamak için içtenlikle çabaladıkça, bu bakış açısını genişletmek için merakı ve iş birliğine dayalı ampirizmi birlikte uyguladıkça ve anlamlı değişimi yönlendirmek için hepsini özet ve sentezle bir araya getirdikçe, Sokratik yöntemlerin hem bir düşünme hem de bir varoluş yolu olduğunu göreceksiniz. Gerçek iş birliği ve gerçek merak, bu uygulamada sizi çok ileriye götürecektir.

Notlar

1. Özel yöntemler 5. Bölüm, "Anahtar İçeriğe Odaklanmak"ta detaylandırılmıştır.

2. Bu adımın teknik ayrıntıları 8. Bölüm, "Özet ve Sentez"de detaylandırılmıştır.

10. BÖLÜM

Düşünce Kayıtları, Davranış Deneyleri ve Sokratik Sorgulama

R. Trent Codd, III ve Scott H. Waltman

Bilişsel davranışçı terapide (BDT) Sokratik yöntemlerin amacı, iş birliğine dayalı ampirizm yoluyla bilişsel, davranışçı ve duygusal değişim sağlamaktır (Kazantzis ve diğerleri, 2018). Önceki bölümlerde açıklandığı gibi, iş birliğine dayalı ampirizm, gerçeği iş birliği içinde keşfetmek için biriyle birlik olmayı gerektirir. Bu rehberli keşif süreci, bir beceri eğitimi yaklaşımıyla desteklenir (Beck, 2011); iş birliğini geliştirmek için, terapist danışana bilişsel değişimin temel becerilerini öğretir. Bu bölümde, iki önemli yaklaşımın Sokratik yöntemlerle yapılan bilişsel müdahaleyi güçlendirilmesini tartışıyoruz: Düşünce kayıtları (Beck, Rush, Shaw ve Emery, 1979) ve Davranış deneyler (Bennet-Levy ve diğerleri, 2004). Bunu, önce bu müdahaleleri, temel unsurları dâhil olmak üzere kısaca tanıtarak ve ardından klinik uygulama örneklerini sunarak tamamlıyoruz.

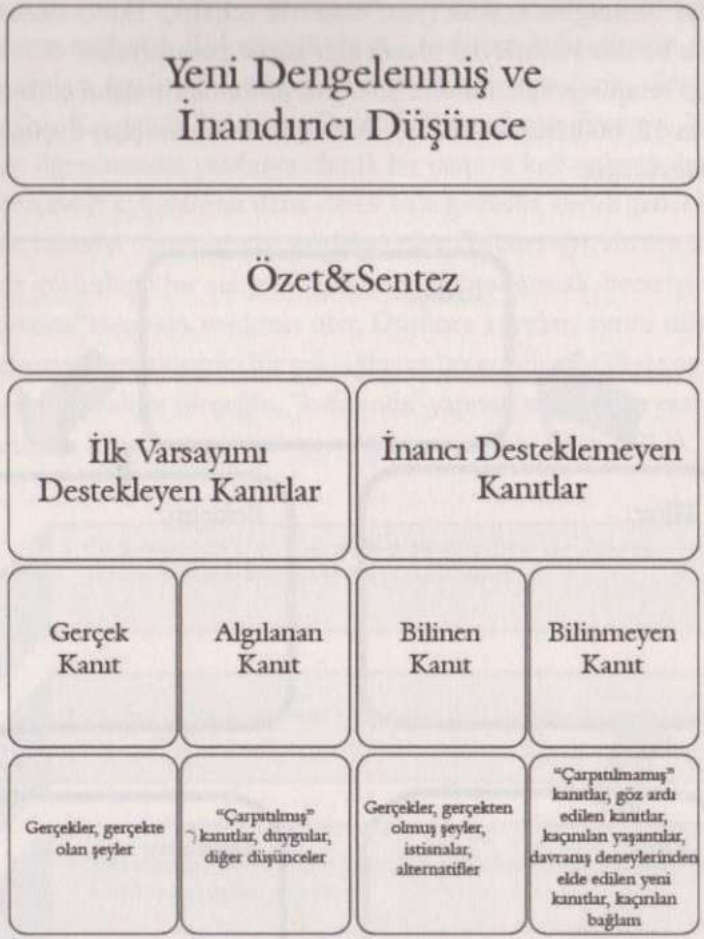
İlk olarak, düşünce kayıtlarının ve davranış deneylerin şematik bir değişiklik meydana getirmek için birlikte nasıl çalışacağını daha iyi anlamak yararlı olabilir. Temel inançlarla çalışmayı tartışan 11. Bölüm'ün gözden geçirilmesi, oturum içi ve oturumlar arası yöntemlerin, inançlarda ve davranışlarda büyük değişiklikler meydana getirmek için birlikte nasıl çalışabileceğini ve sonuçta duygusal işlevsellikte büyük değişikliklere yol açabileceğini anlamak için ek bir kaynaktır. Bu sürecin iyi anlaşılması, eklektik bir terapisti stratejik bir terapistten ayıran şeydir. Şekil 10.1'e bakarsanız, geliştirmeye çalıştığımız yeni inançların dengeli bir kanıt temeli üzerine inşa edildiğini göreceksiniz. Bilişsel olarak, zaten sahip oldukları (ve farkında oldukları) kanıtları değerlendirmek için düşünce kayıtlarını kullanabiliriz; Davranışçı olarak, kaçınmadan kaynaklanan yaşantı eksikliğini gidermek için yeni bir kanıt temeli toplamak amacıyla Davranış deneyleri kullanabiliriz.

"Düzeltici Öğrenme Neden Otomatik Olarak Gerçekleşmez?" başlıklı 2. bölümde, insanların davranışçı tepkilerinin beklentileriyle nasıl sınırlandığını ve dolayısıyla bunun düşüncelerinin doğru olup olmadığını belirlerken yararlanabilecekleri yaşantıları nasıl sınırlayabileceğini inceledik. Romantik olarak reddedilmekten (sevilmeme inancından dolayı) korkan ve bu nedenle asla tek bir ilişkiye tam olarak bağlı kalmayan bir kişiyi örnek olarak düşünün. Bu davranış muhtemelen, sevilemez olduklarının bir başka kanıtı olarak yorumlayabilecekleri ilişki başarısızlıklarına yol açar. İnancın, öngörünün, davranışın, sonucun ve sonucun yorumunun nasıl birbiriyle iç içe geçtiğini kavramak, sizin ve danışanın en iyi müdahale noktasının nerede olduğunu anlamanıza yardımcı olabilir.

Düşünce kayıtlarının ve Davranış deneylerin oturumlar arası değişimi sağlamak için birlikte nasıl çalışabileceğini anlamak da yararlı olabilir. Başarılı bir şekilde uygulanmış bir düşünce kaydı, bakış açısında artımlı bir değişime yol açacaktır. Bu yeni bakış açısı, yeni bakış açısını test etmek veya onu daha fazla değerlendirmeye yarayacak kanıt toplamak için yeni bir Davranışçı tepki denemeye yönelik bir temel olarak kullanılabilir. Yeni davranışlar, temel bilişsel hedefleri (yani temel inançları) daha kapsamlı bir şekilde değerlendirmek için kullanılabilecek yeni yaşantılara yol açabilir. Aşamalı olarak değişen düşünce ve davranışlarla, danışan için daha iyi çalışacak yeni bir şematik sistem oluşturabiliriz.

Düşünce Kayıtları

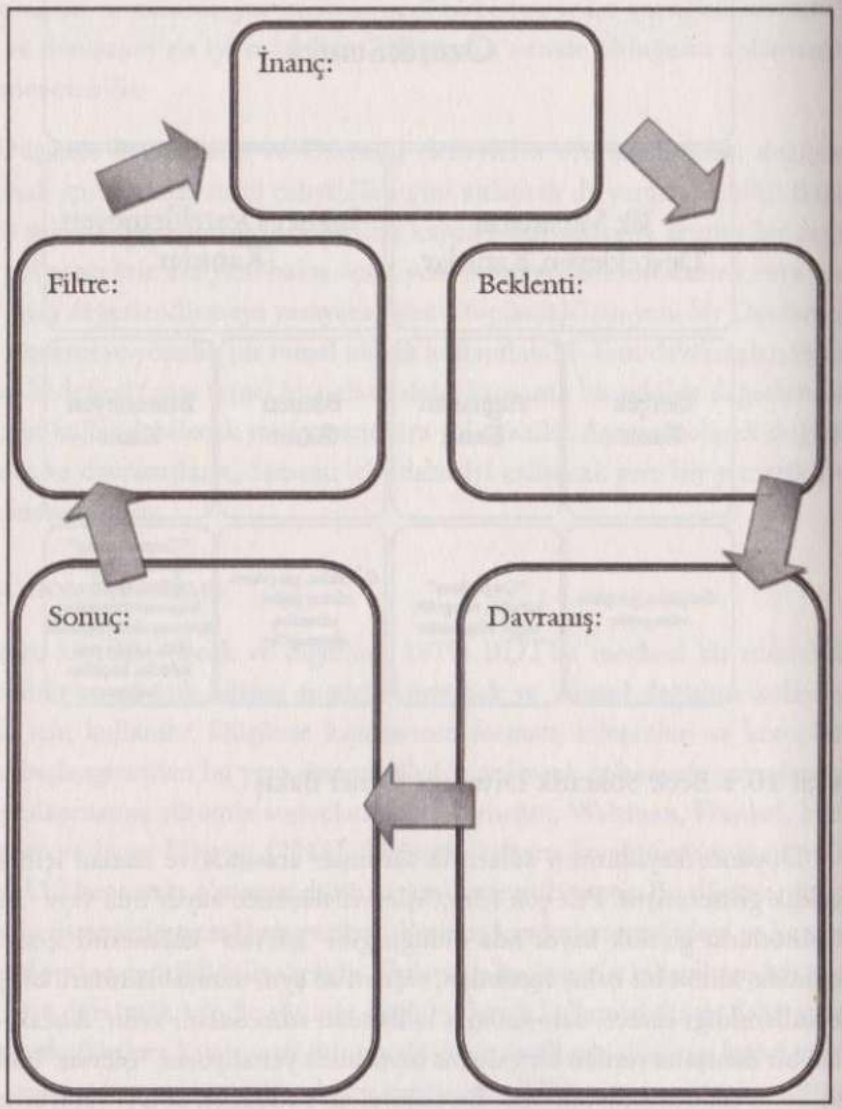
Düşünce kayıtları (Beck ve diğerleri, 1979) BDT'de merkezî bir müdahale yöntemidir ve en çok bilişsel modeli öğretmek ve bilişsel değişimi kolaylaştırmak için kullanılır. Düşünce kayıtlarının formatı, bileşenleri ve kompleks yapısı, başlangıcından bu yana önemli ölçüde gelişerek çok sayıda yayınlanmış ve yayınlanmamış sürümle sonuçlanmıştır. Örneğin, Waltman, Frankel, Hall, Williston ve Jager-Hyman (2019), 55 özgün bileşen kombinasyonuna kodladıkları 110 benzersiz olmayan düşünce kaydı tanımlamıştır. Bu düşünce kaydı kodlama sisteminin temel kategorileri, düşünce kaydının temel işlevi ve bu işlevin nasıl yerine getirildiği ile ilgilidir. Tedavinin başlarında, bilişsel modeli göstermek ve öğretmek için üç sütunlu düşünce kaydı kullanılabilir ve daha sonra beş sütunlu düşünce kaydı, yedi sütunlu düşünce kaydı gibi düşünce kayıtlarının diğer versiyonları ya da ABC çalışma sayfası (bk. Waltman ve diğerleri, 2019) kullanılarak bilişsel değişim sağlanabilir; bu konu aşağıda detaylandırılacaktır.



Şekil 10.1 Beck Sokratik Diyaloğa Genel Bakış

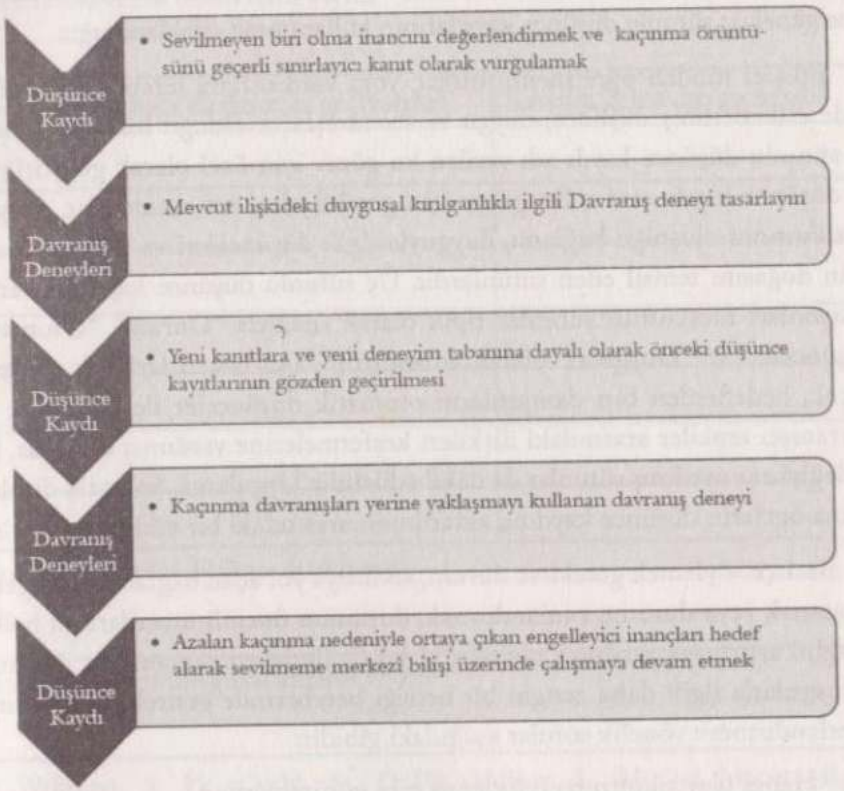
Düşünce kayıtlarının adları da sürümler arasında ve zaman içinde değişiklik göstermiştir. Pek çok isim, "işlevsiz düşünce kaydı"nda veya "işlevsiz düşüncelerin günlük kaydı"nda olduğu gibi "işlevsiz" kelimesini içerir. Çoğunlukla, klinik bir bakış açısından, seçilen ad aynı danışanla tutarlı bir şekilde kullanıldığı sürece, danışanlarla kullanılan adın önemi azdır. Ancak, özellikle bir danışana verilen bir çalışma sayfasında yer alıyorsa, "işlevsiz" ifadesini başlıktan çıkarmanızı öneririz. Bu öneriyi iki nedenden dolayı yapıyoruz. Birincisi, bu ifadenin varlığı, sorgulamanın sonucunun işlevsiz olan düşüncenin

tanımlanması olacağı ihtimalini akla getirir. Bu varsayımdan hareket etmek, Sokratik diyaloğun merkezî duruşunu ihlal eder: Yeni bilgilere ve sorgulamanın nereye varacağına açıklık (yani Sokratik cehalet). İkinci neden, bazı danışanların bu dili yanlışlayıcı olarak algılaması potansiyelini taşır (diyalektik davranışçı terapinin kullanımına Sokratik yöntemlerin dâhil edilmesiyle ilgili bu kitabın 12. bölümüne bakınız). Bu bölümde bu araçları düşünce kayıtları olarak tanıyacağız.



Şekil 10.2 Sadeleştirilmiş İşlevsel İnanç Kavramsallaştırma Diyagramı

Düşünce kayıtları, bilişsel yeniden yapılandırma sürecini açığa vurduğu için kullanışlıdır. Yani sıradaki her adım için istemleri içeren yazılı bir yol haritası ve öğrenmenin kilit noktalarının gelecekte gözden geçirilmesi için bir mekanizma sağlarlar. Padesky, düşünce kayıtlarını kullanmanın danışanın Sokratik süreçlere nasıl dâhil olacağını öğrenmesine yardımcı olduğunu savunmuştur (bk. Kazantzis, Fairburn, Padesky, Reinecke ve Teesson, 2014). Bu, ana adımları öğrenmesine yardımcı olacak bir çerçeve kullanılarak desteklenir. Zamanla, çerçeveyi uygulaması daha esnek hale gelebilir, ancak genel bir rutini takip etmek, beceriyi öğrenmesine yardımcı olur. Bu beceriyi, alıştırma yapmak için yanında götürdüğü bir çalışma sayfasında bulundurmak, beceriyi seanstan "gerçek hayatına" taşımaya yardımcı olur. Düşünce kayıtları ayrıca düşüncelerden uzaklaşmayı gerçekleştirici bir yol sağlar ve becerinin pratiğini yapmak için aktif yollara yönlendirir (örneğin, "kafasında" yapmaktan ziyade yazmak). Bu şekilde, danışana kendi terapisti olmayı öğretiyoruz (bk. Beck, 2011).



Şekil 10.3 Düşünce Kayıtlarını ve Davranış Deneylerini Katmanlama Örneği

Düşünce Kayıtları: Bilişsel Modeli Öğretmek

Düşünce kayıtlarının temel kullanım amaçlarından biri, danışanlara bilişsel modeli öğretmektir. Bilişsel değişim yaratmakta sorun yaşıyorsanız, öncelikle danışanın bilişsel modeli ne kadar iyi anladığını ve kabul ettiğini öğrenmek isteyebilirsiniz. Bu kitaptaki bir başka bölüm, sorun giderme yöntemlerine odaklanmaktadır. Akılda tutulması gereken ilk şey, danışanların inançlarının eylemlerini ve düşünme biçimlerini nasıl etkilediğini gördüklerinde Sokratik yöntemlere daha fazla katılmalarıdır. Bu yüzden önce bilişsel modeli açıklıyoruz ve sonra bunu üç sütunlu veya benzeri düşünce kaydını kullanarak onlara gösteriyoruz. Bu kitabın ilk bölümlerinden olan, "Başlarken" (3. bölüm), danışanın bilişsel modele nasıl yönlendirileceğinin ve modeli açıklamak için onların hayatından nasıl örnekler alınacağının ayrıntılarını ele alır. Bu bölümdeki Odaklanma Çalışma Sayfası, üç sütunlu düşünce kaydının görevlerini yerine getirmek için oluşturulmuştur. Odaklanma Çalışma Sayfası'nın nasıl kullanılacağını 5. bölüm olan "Ana İçeriğe Odaklanma" bölümünde ayrıntılı olarak tartıştık. Bu bölümde, daha genel üç sütunlu düşünce kayıtlarının kullanımına odaklanacağız.

Bilişsel modeli öğretmenin birkaç yolu vardır. Bazı terapistler, köşelerinde etiketlenmiş düşünce, duygu ve davranışların olduğu bir üçgen çizer. Üç sütunlu düşünce kaydı adı verilen bu görev için özel olarak geliştirilmiş bir düşünce kaydı vardır. Bu görev için gerekli olan temel unsurlar, duygusal sıkıntının oluştuğu bağlamı, duyguyla ilgili düşünceleri ve duygusal tepkinin doğasını temsil eden sütunlardır. Üç sütunlu düşünce kaydının farklı versiyonları mevcuttur; sütunlar tipik olarak sırasıyla "Durum", "Otomatik Düşünceler" ve "Duygular" olarak adlandırılır- sıra bazen farklılık gösterir. Ancak, hedeflerden biri danışanların otomatik düşünceler ile fizyolojik ve Davranışçı tepkiler arasındaki ilişkileri keşfetmelerine yardımcı olmaksa, bu iki değişkene ayrılmış sütunlar da dâhil edilebilir. Uygulama, Sokratik diyalog ile ana ögelerin düşünce kaydına aktarılması arasındaki bir etkileşimi içerir.

Basitçe söylemek gerekirse durum, sıkıntıya yol açan bağlamdır. İmgeler kullanmak veya durumu canlandırmak, durumun önemli unsurlarının belirginliğini artırmaya yardımcı olabilir; ki bu da ilerleyen zamanlarda düşünce ve duygularla ilgili daha zengin bir belleği beraberinde getirebilir. Durumu değerlendirmeye yönelik sorular aşağıdaki gibidir:

- Hangi olay sıkıntınızı tetiklemiş gibi görünüyordu?
- Sıkıntınızda bir değişiklik fark ettiğiniz sırada çevrede neler oluyordu?

Durum Açıklaması:	
Yaşanan faklı üzüntü verici şeyler nelerdir?	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
En üzüntü verici kısım hangisiydi?	
Aklınızdan hangi düşünceler geçiyordu?	Karşılık gelen duygu neydi?
En üzüntü verici düşünce hangisiydi?	
Bu düşüncenin duygusal anlamı nedir?	

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 10.1 Odaklanma Çalışma Sayfası

Bağlam her zaman yalnızca kişinin dışında değildir. Sıkıntı veren otomatik düşüncelerin öncülü olan içsel değişkenler söz konusu olabilir. Bu durumlarda şunu sormak yararlı olabilir:

- İçinizde sıkıntıya yol açan herhangi bir şey yaşadınız mı (örneğin fiziksel duyumlar, düşünceler, imgeler)?

Kullandığınız forma bağlı olarak, dizilimde sıra otomatik düşüncelerde olabilir. Durum buysa, bir sonraki duygu sütununa atlamak yararlı olabilir, çünkü bu, duygunun belirginliğini artırabilir ve bu da önemli düşünceler için kullanışlı bir geri getirme ipucu işlevi görebilir. Bu yöntemi izlerseniz şunu söylemek yararlı olabilir: "Kısa bir süre için otomatik düşünce sütununu atlayacağız ve bunun yerine bir sonraki duygu sütununa odaklanacağız. Nedenini birazdan tartışacağız." Duyguları değerlendirmek için şu sorular kullanışlıdır:

- Hangi sıkıntı verici duygu(lar)ı yaşıyordunuz?
- Bu durumda nasıl hissettiğinizi en iyi hangi duygusal ifade(ler) yansıtıyor?
- Duygusal olarak nasıl hissediyordunuz?
- 0'dan 100'e kadar [depresif/kaygılı/kızgın/vb.] nasıl hissediyordunuz?

Duygusal tepkiyi değerlendirip not ettikten sonra, danışanın bilinç akışını değerlendirmek ve kaydetmek için otomatik düşünce sütununa dönüyoruz. İşte bazı örnek sorular:

- [Depresyon/kaygı/öfke vb.]'deki değişikliği fark etmeden hemen önce kendinize ne söylüyordunuz?
- O sırada aklınızdan neler geçiyordu?
- Aklınıza herhangi bir resim veya imge geldi mi?
- Başka hangi düşünceleri veya imgeleri yaşadınız?
- Bu durumda kafanızın üzerinde düşünce baloncuklarını gözlemleyebilseydim, o baloncuklarda ne görürdüm?
- O anda aklınıza hangi fikirler geliyordu?

Bu üç unsur (yani durum, otomatik düşünceler, duygular) çözülüp bir düşünce kaydına kaydedildikten sonra, bir sonraki adım; bunların arasındaki ilişkiyi anlaması, bu otomatiklik durumunu bozmasının yararını anlaması ve bunları birbirinden ayırması konusunda danışana yardımcı olmaktır. İşte bazı önemli sorular:

- Bunlar (düşünce kaydındaki yazıyı göstererek) nasıl bir araya gelmiş görünüyor?
- Burada incelediğimiz şeye baktığınızda, bundan ne çıkarıyorsunuz?
- Bu egzersizden öğreneceğiniz bir şey var mı?
- Acaba düşünceleriniz ve duygularınız arasında herhangi bir ilişki var mı?
- [Durumlar ve düşünceler, düşünce ve duygular] arasındaki fark nedir?
- Genellikle durumları, düşünceleri ve duyguları ayrı ayrı mı yoksa hepsini aynı anda mı yaşarsınız? Bunları ayırmak nasıl yararlı olabilir?
- Size göre bunu yazmak yararlı oldu mu? Bunu sadece kafamızda yapsaydık nasıl olurdu?
- Genellikle bu durumlarda düşüncelerinizin mi yoksa daha çok sıkıntı verici duygularınızın mı farkında olursunuz? Düşüncelerinizle ilgili farkındalığınızı artırmanın nasıl yardımcı olabileceği hakkında bir fikriniz var mı?

Düşünce Kayıtları: Bilişsel Değişimi Kolaylaştırmak

Mevcut düşünce kayıtlarının analizine ve Waltman ve meslektaşları (2019) tarafından geliştirilen kodlama sistemine dayanarak, bilişsel değişimi desteklemek için bir düşünce kaydının gidebileceği üç farklı yol var denilebilir. İlk yöntem, *akılcı tepki verme* olarak adlandırılır (Beck ve diğerleri, 1979; Layden, Newman, Freeman, & Morse, 1993). Bu doğrudan, danışandan daha mantıklı görünen alternatif bir düşünce seçmesini istemektir. İlk beş sütunlu düşünce kaydı, bu düşünce kaydı tarzındaydı (Beck ve diğerleri, 1979). Bir düşünce kaydının bilişsel değişimi desteklemek için kullanabileceği ikinci yöntem, bilişsel çarpıtmaların belirlenmesi gibi, orijinal düşüncenin neden çarpıtıldığını anlamaya odaklanmaktır. Burns (1989), hedeflenen bilişsel çarpıtmaları düşünce kayıtları ile bir araya getiren ilk kişidir. Padesky, yedi sütunlu düşünce kaydı olarak bilinen üçüncü tür düşünce kaydını geliştirmiş ve buna öncülük etmiştir (Greenberger & Padesky, 2015; Padesky, 1983). Yedi sütunlu düşünce kaydını, danışanlarının seansta onunla birlikte düşünce kayıtlarını iyi kullanabildiklerini, ancak kendi başlarına tamamlamakta zorlandıklarını keşfettiğinde geliştirildi; seansta yaptıkları ama kendi başlarına yapmadıkları şeyleri inceledi ve eksik parçanın kanıtları incelemek olduğunu buldu (bk. Waltman ve diğerleri, 2019). Bu nedenle, danışanlarının onunla yaptıklarını kendi başlarına da yapmalarına yardımcı olmak amacıyla, söz konusu düşüncenin kanıtlarını değerlendirmeye ayrılmış bir bölüme sahip yedi sütunlu düşünce kaydını geliştirdi.

Sokratik Düşünce Kaydımız (Çalışma Sayfası 10.2'de sunulmuştur) Sokratik diyalog için hazırlanmış dört aşamalı çerçevemizi kolaylaştırmaya yardımcı olmak için geliştirilmiştir. Çerçevenin dört adımının her biri bu metinde özel bir bölüme sahiptir ve ayrıca tüm süreci bir araya getiren bir bölüm vardır. Klinisyenler tercih ettikleri düşünce kayıtlarını kullanmakta özgürdürler. Bilimin hâlihazırdaki durumunda biz, farklı düşünce kayıtları için klinik sonuçlarda farklılıklar olup olmadığını bilmiyoruz. Çok az çalışma, çeşitli düşünce kayıtlarının birebir karşılaştırma çalışmasını yapmıştır (Waltman ve diğerleri, 2019)- bunun önemli olabileceğini veya farklı popülasyonların farklı düşünce kayıtlarına farklı tepki verebileceğini gösteren bazı eski bulgular olsa da (bk. Waltman ve diğerleri, 2019). İşlevsel olarak, danışandan bir duruma farklı bakmasını istemek, görüşlerinin çarpık olup olmadığını sormak ile daha dengeli ve doğru bir düşünce ortaya çıkarmak için durumu değerlendirmesini istemek arasında bir fark vardır. İkinci yöntem, iş birliğine dayalı deneycillik ile daha tutarlıdır ve daha Sokratik bir yöntemidir.

Düşünce kayıtlarını kullanan bir klinisyenin nihai hedefi, gelişmiş duygusal yanıtla sonuçlanan bir bilişsel değişimdir. Danışanın düşünce kayıtlarının kalan ögelerini başarıyla kullanmasının önemli bir ön koşulu, bilişsel modelin (az önce açıklanan düşünce kaydının ilk üç sütunu) yeterli bir şekilde anlaşılmasıdır. Bazı danışanlar modeli çabucak kavrarken, bazılarının bu ön koşul olan beceriyi geliştirmeden önce birçok deneme yapması gerekir. Daha da önemlisi, modeli sadece entelektüel düzeyde anlamak yeterli değildir. Danışanlar, duygusal değişimler yaşadıklarında ayırt edebilmeli ve bunları önemli bilişsel içeriği aramak için ipucu olarak kullanabilmelidir. Ayrıca, otomatik düşüncelerini başarılı bir şekilde tanımlayabilmelidirler.

Beş veya yedi sütunlu bir düşünce kaydı kullanıyorsanız, ilk üç sütun tamamlandıktan sonra, klinisyen Sokratik diyalog için bir odak geliştirmek amacıyla danışanla iş birliği yapmalıdır. Bu süreç, kitabın daha önceki bölümlerinde yer alan "Anahtar İçeriğe Odaklanmak" başlıklı 5. bölümde detaylandırılmıştır. Alternatif olarak, bu bölümdeki Odaklanma Çalışma Sayfası, en sıkıntı verici unsurları belirlemek için bir durumun nasıl analiz edileceğine, en çok sıkıntı veren kısımla ilgili çeşitli düşüncelerin nasıl belirleneceğine ve daha sonra en sıkıntı verici düşünceye veya bu düşüncenin duygusal anlamına nasıl odaklanılacağına ışık tutmaktadır. Başarılı ve etkili bir bilişsel müdahale, başarılı odaklanma yöntemlerine bağlıdır. Bir düşünceyi sadece kulağa çarpık gibi geldiği veya kulağa acı verici geldiği için seçmek, sonuç vermeme ihtimali olan bir kumardır, oysa durumu anlamak ve seçeneklerinizi tartmak için zaman ayırmak,

Odaklanma: Neyi hedefliyoruz?

Sorunun farklı yanları nelerdir?

En can sıkıcı kısım hangisi?

Bu duruma yüklediğim anlam nedir? Kendime ne söylüyorum?

Hedefimizi nasıl tanımlıyoruz?

Anlama: Bunu düşünmem ne kadar mantıklı?
Bunu nereden öğrendim?
Bu, insanların bana daha önce söylediği bir şey mi?
Bana bunun doğru olduğunu söyleyen gerçekler nelerdir?
Bu düşünce nasıl davranmamı sağlıyor?

Merak: Neyi kaçırıyoruz?
Yukarıdaki ifadelerde önemli bir bağlam eksik mi?
Davranışlarım yaşantılarımı etkiler mi?
Neyi bilmiyoruz?
Bana bunun doğru olmayabileceğini söyleyen gerçekler neler?
Unuttuğumuz istisnalar var mı?

Özet: Tüm hikâyeyi nasıl özetleyebiliriz?

Sentez: Bu özet benim orijinal ifademe nasıl uyuyor?
Kendime genel anlamda söylediklerimle nasıl örtüşüyor?
Ana Fikir Mesajı: Daha dengeli ve inandırıcı bir ifade nedir?

Bu ifadeyi gelecek haftama nasıl uygulayabilirim?

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 10.2 Sokratik Düşünce Kaydı

düşünce kaydınız için en uygun hedefi ortaklaşa olarak seçmenize yardımcı olabilir. Ek olarak, bunu danışanla birlikte yapmak, temel düşüncelere nasıl odaklanacağını öğrenmesine yardımcı olur. İşte, bu görevi kolaylaştıran bazı sorular:

- Problemin farklı kısımları neler?
- En üzüntü verici kısım hangisi?
- Bu duruma yüklediğiniz anlam nedir?
- Kendinize ne söylüyorsunuz?
- Bugün sizin için dünyada tümüyle fark yaratacak tek bir düşüncede değişiklik yapsaydık, bu hangisi olurdu?
- Sizi en çok üzen düşünce hangisi?

Bu süreçte bir sonraki adım, hangi düşünce kaydını kullandığınıza bağlı olacaktır. İdeal olarak, seansta izlediğiniz adımların, kullandığınız düşünce kaydındaki akış veya istemlerle tutarlı olmasını istersiniz, böylece danışan bu adımları kendisi öğrenebilir. Sokratik Düşünce Kaydımızı kullanıyorsanız, önce düşünceyi daha iyi anlamaya çalışacaksınız. Sokratik Düşünce Kaydı'ndaki istemlerle tutarlı olarak danışana sorabileceğiniz bazı sorular şunlardır:

- Bu düşünce hangi yaşantılara dayanmaktadır?
- Bunu destekleyen gerçekler nelerdir?
- Bu doğruysa, onu destekleyecek en güçlü kanıtın ne olduğunu düşünüyorsunuz?
- Bu, geçmişte insanların size doğrudan söylediği bir şey mi?
- Bu düşünceye inanmak nasıl bir şey?
- Ne zamandır buna inanıyorsunuz?
- Buna ne zaman daha az ya da daha fazla inanma eğilimindesiniz?
- Bunun gibi düşünceler aklınıza geldiğinde genellikle ne yaparsınız?

Hedef aldığınız düşünce hakkında iyi bir anlayış geliştirdikten sonra, bu anlayışı iş birliğine dayalı (ortak) merakla geliştirmeye çalışacaksınız. Burada, danışana sorabileceğiniz ve Sokratik Düşünce Kaydı'ndaki istemlerle tutarlı olan bazı sorular yer almaktadır:

- Yukarıdaki ifadelerde eksik olan önemli bir bağlam var mı?
- Önceki davranışlarınız yaşantılarınızı etkiledi mi?
- Neyi bilmiyoruz?
- Size bunun doğru olmayabileceğini anlatan gerçekler nelerdir?
- Unuttuğumuz istisnalar var mı?
- Bir arkadaşınıza ne anlatırdınız?
- Arkadaşınız size ne söyleyebilir?
- Hep böyle miydi?
- Bu düşünceye inanmak davranışlarınızı ve yararlanabileceğiniz mevcut kanıtları nasıl etkiledi?
- Devam edip yeni kanıtlar toplayabilir miyiz?

Sokratik sorgulamanın klasik adımları analiz ve sentezdir; parçalara ayırmak ve yeniden bir araya getirmek. Bir düşünce kaydını araç olarak kullanan bir Sokratik diyalog, Özet ve Sentez adımı olmadan tamamlanmamış olur. Bu noktada, danışanın, kalıcı ve anlamlı bir değişiklik meydana getirmekte kullanabileceği dayanıklı ve dengeli bir inanç üretmek üzere hepsini bir araya getirmesine yardımcı oluruz. Özetlemeyi, düşünce kaydımızın değerlendirme kısmında ele aldığımız farklı unsurları bir araya getirme şeklide tasarlayabiliriz. Sentez kısmı, bu özeti büyük resimle birleştirdiğimiz yerdir. Yeni öğrenmeyi açık hale getirdiğimiz yer burasıdır. İşte Sokratik Düşünce Kaydı'ndaki istemlerle tutarlı olan bazı yardımcı sorular:

- Peki, tüm bunlar nasıl bir araya geliyor?
- Benim için tüm gerçekleri özetler misiniz?

- Her iki tarafı da kapsayan özet ifade nedir?
- Yeni ifademizi değerlendirdiğimiz düşünceyle nasıl bağdaştırıyorsunuz? (Ya da hedef aldığımız temel inançla?)

Son adım, sorgunun etkisini değerlendirmektir. İnceleme, hedef alınan düşüncelerdeki inanılırlığı azalttı mı? Duygusal sıkıntı olayla daha mı orantılı hale geldi? Son olarak şu soruyu sorarak, yeni bakış açısını planlı bir davranış değişikliğine bağlamak istiyoruz: "Bu yeni bakış açısını önümüzdeki hafta nasıl uygulayabilirsiniz?" Bu, ya yeni bakış açısını doğrudan test ederek ya da gelecekteki bir düşünce kaydına bilgi sağlayacak yeni kanıtlar toplayarak yeni bakış açısını pekiştirebilecek bir davranış deney için iyi bir zemin hazırlar.

Davranış Deneyler

Davranış deneyler, BDT'de yaygın olarak kullanılan güçlü bir bilişsel değişim yöntemidir (Clark, 1989; Greenberger & Padesky, 2015; Wells, 1997). Kökleri davranışçı terapiye dayanan davranış deneyler (modifiye edildikten sonra) artık bilişsel ve davranışçı terapilerde geniş bir yelpazede yaygın olarak kullanılmaktadır (bk. Bennett- Levy ve diğerleri, 2004; Greenberger & Padesky, 2015; Waltman, 2020). Bilişsel değişim yaratmak, BDT'nin temel bir bileşenidir. Davranış deneyler de, bilişsel değişimi meydana getirmek için Davranışçı araçların kullanılmasına olanak tanır (yani davranışları değiştirerek düşünceleri değiştirmek; bk. Beck ve diğerleri, 1979). Beck Tarzı Sokratik Süreçlerin özü iş birliğine dayalı ampirizmdir. Davranış deneyler de, iş birliğine dayalı bir şekilde tasarlanıp uygulandığında bu sürecin tipik bir örneği olurlar. Ek olarak, davranış deneyleri geliştirmek için kullanılabilecek geleneksel bilişsel yöntemler de vardır, aşağıda tamamı tartışılacaktır.

Beck (1979) bilişsel terapinin teorik yönleriyle ilgili ufuk açıcı metninde, bilimsel yöntemin danışanın inancına uygulanmasını açıklar. Bir davranış deney, özünde, bilimsel araştırma ve merakın bir öngörüye uygulanmasıdır. Beck, bireyin bir duruma ilişkin algısının, gerçeklik algısıyla sınırlı olduğunu ve gerçeklikle olan etkileşiminin ise dünya görüşüyle sınırlı olduğunu açıklayarak devam eder. Kavramsal olarak bundan, bir kişinin inancının gerçeklik yaşantılarına dayandığını anlayabiliriz. Bu inanç onun gerçekliğini şekillendirebilir ve inancı güçlendiren bir geri bildirim döngüsü yaratabilir.

Örneğin, kişinin öngörüleri ve davranışları tipik olarak kişinin inanç sistemlerini baz alır, böylece dünya görüşlerini şekillendirmede yararlanabilecekleri yaşantılarını sınırlar; kaçınma, düzeltici öğrenme fırsatını engeller (Beck, 1979).

Deneysel olarak kanıtlanmış olmasa da, davranış deneylerin düşünce kayıtlarından daha etkili olduğu düşünülmektedir. Şöyle ileri sürülmüştür:

> Alternatif bir yorum (içgörü) oluşturmak, büyük bir duygusal değişim yaratmak için genellikle yeterli değildir. Bu nedenle, terapide çok önemli, ancak bazen ihmal edilen bir adım, hastanın endişe verici yorumuna karşı deneysel yeni kanıtlar yaratan Davranış deneylerde hastanın değerlendirmelerini test etmektir (Ehlers & Wild, 2015, s. 166).

Davranış deneylerin ve düşünce kayıtlarının farklı etkileri araştırılmıştır. Bennett-Levy (2003), terapistlerin ve eğitimdeki terapistlerin deneyimsel BDT eğitim programının bir parçası olarak, Davranış deneyleri ve düşünce kayıtlarını karşılaştıran çığır açıcı bir karma yöntemler çalışması yürüttü. Grubun, kendi uygulamalarında, davranış deneyleri düşünce kayıtlarından daha güçlü ve çekici olarak algıladığını buldu. McManus ve diğerleri (2012) bu araştırma hattını genişletti ve klinik düzeyde olmayan obsesif-kompulsif bozuklukla ilgili düşünceleri hedef alan tek seanslık bir müdahalede düşünce kayıtları ve davranış deneylerin etkilerini karşılaştırdı. Katılımcılar her iki yaklaşımı da faydalı buldular ve davranış deneylerde hedef alınan düşünce daha hızlı değiştiğinden ve yeni öğrenme daha fazla genellendiğinden, davranış deneylerin düşünce kayıtlarına göre küçük bir avantaja sahip olduğuna dair kanıtlar bildirdiler. Bu çalışmaların her ikisi de klinik olmayan popülasyonlarla yürütülmüştür ve bu nedenle konuyla ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Bu bölümün başında açıklandığı gibi, klinik olarak tamamlayıcı bir şekilde kullanılabilecekleri için her iki yöntemi de kullanmanızı öneririz.

Davranış deneyler (Bennet-Levy ve diğerleri, 2004; Waltman, 2020), danışanlara inançlarını sistematik olarak test etmek için bilimsel süreci kullanmayı öğreten, bilişsel yeniden yapılandırmaya yönelik yaygın olarak kullanılan bir yaklaşımdır. Düşünce kayıtları gibi, davranış deneylerin de farklı versiyonları yıllar içinde geliştirilmiş, ancak çok daha az değişkenlik göstermiştir. Genel olarak, davranış deney türlerini üç kategoriye ayırabiliriz:

- *Belirli bir öngörünün test edilmesi.* Belirli bir öngörüyü test etmek, en yaygın davranış deney türüdür. Bu, bir düşünce kaydı veya akılcı yanıt yoluyla geliştirilen alternatif bir düşüncenin gerçekten doğru olup olmadığını test etmek için kullanılabilir. Başarılı bir düşünce kaydı, pekiştirmek ve ivme oluşturmak için iyi bir yol olsa da, test edecek bir öngörü bulmak için aslında bir düşünce kaydı yapmanız gerekmez. Genel fikir, daha uyumlu ve daha doğru öngörüler geliştirmek amacıyla beceri davranışını engelleyen öngörüleri hedef almaya çalışmaktır.

- *Yeni kanıt toplamak.* Yeni kanıt toplamak, belki de gerçek manada bir deney olmasa da, davranış deneyin kapsamına girer. Kaçınmaya veya maruz kalmamaya bağlı olarak durumun yanlışlığını gösteren kanıtlar noktasında eksiklik yaşanıyorsa bu, ideal bir yöntem olabilir. Bunlar seans içinde veya seans dışında yapılabilir.

- *Farklı bir şey yapmak.* Bu aslında bir davranış deney değildir. Bazen terapist "Neden bunu deneyip ne olduğunu görmüyoruz?" diyebilir, ya da belki de danışana beceri içermeyen davranışlarda bulunmaması görevini verebilir. Bunlar bazen yardımcı öneriler olabilir, ancak gerçek bir davranış deneye dönüştürüldüğünde daha iyi olabilecek yetersiz müdahalelerdir. Danışana, hayatında farklı bir şey yaptırmaktan daha fazlasıyla ilgileniyoruz; zeki olmamız ve onları başarıya hazırlamamız gerek.

Davranış deneyler bilimsel yöntemin düşünce ve davranışlara uygulanmasıdır. Crawford ve Stucki (1990) bilimsel yöntemi şu şekilde özetlemektedir: (1) Bir soru belirlemek, (2) bilgi ve kaynak toplamak, (3) açıklayıcı bir hipotez oluşturmak, (4) tekrarlanabilir bir deney gerçekleştirerek ve veri toplayarak hipotezi test etmek, (5) verileri analiz etmek, (6) verileri yorumlamak ve yeni hipotez için bir başlangıç noktası işlevi gören sonuçlar çıkarmak, (7) sonuçları yayınlamak ve (8) tekrar test etmek. Bu modeli daha önce, gerçek dünya pratiğine dayalı ortamlarda araştırma yürütürken karşımıza çıkan bazı yaygın çıkmaz noktaları ve tuzakları ele almak amacıyla genişletmiştik (. Codd, 2018).

1. Adım Bir soru edinin
2. Adım Literatüre/*konunun uzmanlarına* danışın
3. Adım Araştırma sorusunu tanımlayın
4. Adım Çalışmayı tasarlayın
5. Adım Danışmanlık geri bildirimi isteyin
6. Adım Kontrol/*Kavramın kanıtları*
7. Adım Değerlendirin ve geliştirin
8. Adım Çalışmayı ölçeklendirin
9. Adım Verileri temizleyin ve sonuçları analiz edin
10. Adım Sonuçları mevcut literatür ışığında yorumlayın
11. Adım Bulgularınızı yayın

Davranış Deney Planı

Yaşamak istediğim hayata sahip olmamı engelleyen korku ya da olumsuz öngörü nedir?

Bu korkunun bana olacağını öngörmeme sebep olduğu şey nedir? Bunun olacağına ne kadar inanıyorum (%1-100)?

Ne olabileceğine dair makul bir alternatif öngörü var mı? Bunun olacağına ne kadar inanıyorum (%1-100)?

Spesifik olarak, neyi test ediyorum? Kanıtlanabilir mi?

Plan nedir? Öngörümü kim, ne, ne zaman, nerede ve nasıl test edeceğim? Doğru çıkıp çıkmadığını nasıl bileceğim?

Hangi sorunlar ortaya çıkabilir ve başarı için ne planlayabilirim? Deneyimi planlandığı gibi yaptım mı? Planı yeniden işlemem gerekiyor mu? Gerçekte ne oldu?

Deneyin sonucu benim öngörüm ve alternatif öngörüm hakkında ne anlama geliyor?

Bir şey kaçırıyor muyum?

Öngörülerime olan inancım nasıl değişti? Her birine kaç puan veririm (%1-100)?

Ne öğrendim?

Önümüzdeki hafta bu yeni öğrenmeyi nasıl geliştirebilirim?

Şekil 10.4 Davranış Deney Formu

Davranış Deney Planı

Yaşamak istediğim hayata sahip olmamı engelleyen korku ya da olumsuz öngörü nedir?
Kimse beni sevmez.

Bu korkunun bana olacağını öngörmeme sebep olduğu şey nedir? Bunun olacağına ne kadar inanıyorum (%1-100)?
Öngörü – hiç kimse bir merhaba ya da başka bir selamlamayla karşılık vermeyecek ve herhangi bir konuşma düzeyinde benimle iletişime geçmeyecek (95).

Ne olabileceğine dair makul bir alternatif öngörü var mı? Bunun olacağına ne kadar inanıyorum (%1-100)?
Sosyal mesaj verme tarzım, başkalarının bana karşı davranışlarını etkiler ve daha etkili mesaj verirsem, aldığım etkileşimleri olumlu yönde etkileyebilirim. Ben değil, sosyal becerilerim (45).

Spesifik olarak, neyi test ediyorum? Kanıtlanabilir mi?
Davranışıma bağlı olarak farklı bir sosyal tepki alıp almadığımı. Beceri içeren etkileşimler, beceri içermeyen etkileşimlerden farklı bir sonuç üretecek mi? Evet, eğer davranışımın bir etkisi varsa, ne yaptığımı ve ne gibi bir etkisi olduğunu izleyebilirim.

Plan nedir? Öngörümü kim, ne, ne zaman, nerede ve nasıl test edeceğim?
Önümüzdeki hafta iş arkadaşlarımla karşılaştığımda sosyal mesajlarıma dikkat edeceğim. Spesifik olarak, çalışma haftasının yarısında, gülümseyerek, kaş hareketlerini kullanarak ve yavaş bir nefes alarak yanından geçtiğim her iş arkadaşıma bakmaya özen göstereceğim. Haftanın diğer yarısında yanından geçtiğim her iş arkadaşımın yüzüne bakacağım ama düz bir yüz ifadesiyle. Düz bir yüz ifadesizdir ve gülümseme, kaş hareketleri veya nefes alma hızında değişiklik içermez.

Doğru çıkıp çıkmadığını nasıl bileceğim?
Her etkileşimden sonra, selamıma karşılık verip vermediklerini, beni sohbete dâhil etmeye çalışıp çalışmadıklarını veya özgü niteliğinde bir şey söyleyip söylemediklerini dikkate alarak, etkileşimin 0-10 arasında ne kadar olumlu olduğuna inandığımı değerlendireceğim. Hangi günlerin daha olumlu etkileşimlerle ilişkili olduğunu not edeceğim.

Hangi sorunlar ortaya çıkabilir ve başarı için ne planlayabilirim?
Olası engeller: a) Çalışma haftası boyunca herhangi bir sonuç çıkarmak için yeterli sayıda insanla karşılaşmayabilirim. Bu olursa, deneyi ek bir çalışma haftası boyunca sürdüreceğim. b) İş arkadaşlarım aceleleri olduğu veya benimle ilgisi olmayan bir şekilde meşgul durumda oldukları için beni konuşmaya dâhil etmeyebilirler. Bu gerçekleşirse, kendime bu alternatif olasılıkları hatırlatacağım.

Deneyimi planlandığı gibi yaptım mı? Planı yeniden işlemem gerekiyor mu?
Deney bir hafta boyunca yapıldı.

Gerçekte ne oldu?
Düz yüz ifadesi günlerinde 15 etkileşimden 3 iş arkadaşım bana karşılık verdi, 2'si bir gülümsemeyle (Bu üçünü 8 veya daha yüksek olarak derecelendirdim). Diğer etkileşimler, benimle hiç ya da çok az olarak nitelenebilecek etkileşimde bulundu ve tüm bu etkileşimleri 5'in altında derecelendirdim ... Sosyalliği artırdığım mesaj günlerinde, 9-unun benimle olumlu etkileşimde bulunduğu 12 etkileşimim oldu (bunu 8 veya daha yüksek olarak derecelendirdim).

Deneyin sonucu benim öngörüm ve alternatif öngörüm hakkında ne anlama geliyor?
Başkalarına sosyal olarak mesaj verme şeklim, onların bana karşı davranışları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir, bu da bana daha çok sevildiğimi hissettirir. Bu, kimsenin beni sevmediği sonucuna varmamın bir nedeni olabilir. Buna olan güvencimi artırmak için bir hafta daha devam edeceğim.

Bir şey kaçırıyor muyum?
Zayıf sosyal mesaj geçmişim insanların beni nasıl gördüğünü etkilemiş olabilir ve belki de zamanla daha iyiye doğru değişebilir.

Öngörülerime olan inancım nasıl değişti? Her birine kaç puan veririm (%1-100)?
Beni kimse sevmiyor = 60; sosyal mesajım, başkalarının benimle nasıl ilişki kurduğunu etkiler = 75

Ne öğrendim?
Diğer insanlara gönderdiğim sosyal mesajların bana nasıl tepki verdiklerini etkilediğini öğrendim.

Önümüzdeki hafta bu yeni öğrenmeyi nasıl geliştirebilirim?
Becerilerimi uygulamaya, daha fazla veri toplamak ve daha fazla pratik yapmak için yanıtları izlemeye devam etmek istiyorum.

Şekil 10.5 Davranış Deney Formu Örneği

Bu bölümde, uygulamaya dayalı araştırma yöntemimizi modifiye ettik (bk. Codd, 2018) ve bu yöntemi klinik yarara ağırlık vererek hem iş birliğini hem de ampirizmi geliştiren davranış deneyler için bir çerçeve oluşturmak üzere mevcut davranış deney çerçeveleriyle sentezledik.

1. Adım: Yolunuza engel olan bir öngörü belirleyin
2. Adım: Alternatif öngörüleri belirleyin
3. Adım: Davranış deney sorusunu tanımlayın
4. Adım: Deneyi tasarlayın
5. Adım: Deneyin başarılı bir şekilde yürütülmesinin önündeki engelleri veya ters gidebilecek şeyleri listeleyin (Engelleri aşmak için yöntemleri not edin)
6. Adım: Deneyi gerçekleştirin
7. Adım: Deneyin sonuçlarını analiz edin
8. Adım: Deneyden nelerin çıkarılabileceğini not edin
9. Adım: Hedef alınan inancın ve alternatif inançların seviyesini yeniden değerlendirin
10. Adım: Çalışmanın sonuçlarına dayalı bir eylem planı belirleyin

Davranış deney hazırlanmış bu model aşağıda detaylandırılacak ve tanıtılacaktır.

1. Adım: Yolunuza Engel Olan Bir Öngörü Belirleyin

Diğer Sokratik yöntemlere benzer şekilde, Davranış deneylerle neyi hedeflediğimiz konusunda stratejik olmak istiyoruz. Davranış deneylerin amacının, davranışları değiştirerek düşünceleri değiştirmek olduğunu unutmayın. Bu nedenle, teşvik etmek istediğimiz yeni davranışları kolay hale getiren öngörüleri veya daha becerikli davranışları engelleyen olumsuz öngörüleri test etmek istiyoruz. Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Yaşamak istediğim hayata sahip olmamı engelleyen korku ya da olumsuz öngörü nedir?", "Bu korkunun bana olacağını öngörmeme sebep olduğu şey nedir?", "Bunun olacağına ne kadar inanıyorum (%1-100)?"

Yukarıdaki örnek davranış deneye bakın. Süreçteki her adıma özgü bazı önemli hususlar vardır. Test edilecek bilişlerin belirlenmesi olan ilk adımla ilgili olarak, bilişi yanlışlanabilir bir biçimde belirtmek önemlidir (olumsuzu kanıtlayamazsınız). Bu, sıklıkla, belirtilen inançtan hangi öngörülerin çıkarılabileceğini kendine sorarak başarılabilir. Herhangi bir inancın bir veya birkaç anlamı olabilir. Tamamlanmış davranış deney formunda verilen örnekte, "Kimse beni sevmiyor." inancını test etmek zordur. Bununla birlikte, bu fikirden türetilen bir öngörü, hiç kimsenin basit içten bir selama bile karşılık vermeyeceği veya danışanı sohbete veya daha derin konuşmalara dâhil etmeyeceğidir. "Sosyal mesajım, birinin selamıma karşılık verip vermeyeceğini etkiler." kavramını test eden bir deney düzenlemek çok daha az zorlayıcıdır.

2. Adım: Alternatif Öngörüleri Belirleyin

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Ne olabileceğine dair makul bir alternatif öngörü var mı?", "Bunun olacağına ne kadar inanıyorum (%1-100)?"

Olası bir alternatif görüşün belirtildiği ikinci bileşen, en az iki hususu içerir. İlk olarak, danışanın problemini çözmek için neyi öğrenmesi gerektiğini belirlemek önemlidir. Bu sorunun cevabı, deney yoluyla formüle edilmesinde ve test edilmesinde yardımı olacak inancın türüne işaret etmektedir. Yukarıda verilen örnekte, danışanın öğrenmesi gereken şeylerden birinin, insanların onunla nasıl ilişki kurduğu üzerinde bir miktar kontrole sahip olması olduğunu ve bu nedenle, onun "sevimliliğinin", bu üzücü etkileşimlere yol açan sabit bir nitelikte olmadığını belirledik. İkincisi, danışanın temel inançlarının önyargılı etkileri göz önüne alındığında, deneysel durumun katılmakta zorlanabilecekleri yönlerini belirlemek yararlı olur. Alternatif bir inanç belirlemek, aksi halde dikkat etmemiş olabilecekleri ve bu nedenle önemli öğrenmeyi engelleyen durumun özelliklerine dikkatlerini yönlendirmelerine yardımcı olur.

3. Adım: Davranış Deney Sorusunu Tanımlayın

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Spesifik olarak, neyi test ediyorum?", "Kanıtlanabilir mi?"

Burası, işlevsel olarak herkesin hemfikir olduğunu kontrol ederek bundan emin olmanın, düşünceyi test etmenin olabilirliğini konuşmanın yeridir. Herkesin aynı fikirde olduğu durumlarda, bu gereksiz görünebilir, ancak güvenlidir ve başarıyı planlayabilmeniz için hedef öngörüyü ayrıntılı olarak ortaya koyabileceğiniz bir yerdir.

4. Adım: Deneyi Tasarlayın

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Plan nedir?", "Öngörümü kim, ne, ne zaman, nerede ve nasıl test edeceğim?", "Doğru çıkıp çıkmadığını nasıl bileceğim?"

Bir deney tasarlamak bir sonraki bileşendir. Egzersizin test edilen biliş(ler)le ilgili yeni öğrenme üretme potansiyeline sahip olmasını sağlamanın yanı sıra, deneyi belirli ayrıntılarla açıklamak çok önemlidir. Örneğin, deney ne kadar sürecek? Sonuçlar nasıl ölçülecek? Danışan tam olarak ne söyleyecek/*yapacak*? Deney süresince prosedürü kaç kez uygulayacak?

Ayrıca neyi test ettiğimizi açıkça tanımlamak istiyoruz; aksi takdirde insanlar olanları kendi beklentilerine uyacak şekilde çarpıtacaklardır. Örneğin, kaygısı olan biri zor bir görevi tamamlayabilir ve daha sonra hatalı bir şekilde başarısız olduğu sonucuna varabilir, çünkü görev sırasında kaygısı artmıştır. Bu nedenle başarı kriterlerinin net bir şekilde belirlenmesi önemlidir. Bu kaygı örneğinde, yapmaktan korktukları bir şeyi yapmaları sebebiyle kaygılı olabileceklerini açıkça söyleyebiliriz, ancak kaygılı hissettikleri halde yine de yapıp yapamayacaklarını test ediyoruz. Özellikle, bilgi verme sırasında bunu tekrar gözden geçirmeniz gerekebilir.

5. Adım: Deneyin Başarılı Bir Şekilde Yürütülmesinin Önündeki Engelleri veya Ters Gidebilecek Şeyleri Listeleyin (Engelleri aşmak için yöntemleri not edin)

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz soru şudur: "Hangi sorunlar ortaya çıkabilir ve başarı için ne planlayabilirim?" Sıradaki, önemli ve sıklıkla gözden kaçan bir bileşendir: Ortaya çıkabilecek engelleri ve sorunları öngörmek. Bu, çok önemli bir adımdır, çünkü genellikle bir şeyi ilk yaptığınızda umduğunuz kadar sorunsuz gitmez. Klinisyenler, danışanın

deneyi uygun bir şekilde yürütmek için gerekli repertuara sahip olup olmadığını kendilerine sormalıdır. Yukarıda sunulan vaka örneğinde, danışan Radikal Şekilde Açık Diyalektik Davranışsal Terapi'den (Lynch, 2018) Büyük 3 + 1 olarak adlandırılan temel bir beceriyi kullanmaktaydı. İlk olarak, danışan, onu yetkin bir şekilde kullanabilir hale gelene kadar bu beceri üzerinde eğitilmelidir. Bir danışanın, insanların hoşuna gitmek yerine itici bulacağı bir tarzda kaşlarını kaldırıp gülümsediğini hayal edin. Mevcut becerilere sahip değilse, klinisyen ya farklı bir deney önermeli ya da deneye başlamadan önce beceriyi öğretmelidir. Ek olarak, neyin yanlış gidebileceğini veya bunların öngörülebildiği ölçüde hangi sorunların ortaya çıkabileceğini belirlemek önemlidir. Örneğin, oturum dışı maruz kalma türünde bir deney varsa, diğer insanlar danışanın davranışını fark edebilir. Bu olası mı? Eğer öyleyse, bir sorun teşkil eder mi? Bir klinisyen ona ofis dışında eşlik ediyorsa, birileri danışana ve klinisyene yaklaşıp ne yaptıklarını sorabilir mi? Klinisyen olarak danışanın gizliliğini ihlal etmeyecek ne söylerdiniz?

Gerçek deneyin uygulanmasıyla ilgili sorunları gideriyoruz ve burada tedavi uyumluluğunu da hedefleyebiliriz. Ortaya çıkabilecek ve danışanın deneyi tamamlamasının önüne geçebilecek engeller var mı? Unutmaya meyilli mi? Ne zaman yapacağını planladık mı? Hatırlatma yapmamız gerekiyor mu? Neden buna değer olduğuna dair başa çıkma kartları yapmamız gerekiyor mu? Deneyi yapmak için en uygun zamanı planladık mı?

6. Adım: Deneyi Gerçekleştirin

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Deneyimi planlandığı gibi yaptım mı?", "Planı yeniden çalışmam gerekiyor mu?"

Bu adım basittir. Deneyi planlandığı gibi yapıp yapmadığını izlemesini istiyoruz. Planın yeniden işlenmesi gerekip gerekmediğine dair bir soru da var. Bunun nedeni, bazen beklenmedik engellerin ortaya çıkmasıdır. Danışan için bir başarısızlık yaşantısı olmasının aksine, planı yeniden düzenleme ihtiyacına odaklanmayı sürdürmek istiyoruz. Tüm veriler değerlidir. Beklenmedik yeni bir engel keşfedersek, oturumda deneyi birlikte yeniden düşünmemiz gerekebilir.

7. Adım: Deneyin Sonuçlarını Analiz Edin

Danışanımıza kendisine sormasını öğrettiğimiz soru şudur: "Gerçekte ne oldu?" Deneyi gerçekleştirdikten sonra, danışanın ilgili tüm verileri kaydetmesi önemlidir. Ofisinizin bekleme salonunda formu doldurmak yerine aynı gün içinde olup bitenleri takip ederlerse en doğru bilgiyi elde etmiş olursunuz. Bu adımda göz önünde bulundurulması gereken en önemli nokta, danışanın bu gerçeklere ilişkin yorumlarını değil, yalnızca gerçekleri listelemesidir. Yorumlama bir sonraki adımda gerçekleşir. Bu bölümün başlarındaki örnek davranış deneyde, verileri nesnel olarak listelemenin ve bu verileri yorumlamanın iki farklı adım olduğuna dikkat edin.

8. Adım: Deneyden Nelerin Çıkarılabileceğini Not Edin

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Deneyin sonucu benim öngörüm ve alternatif öngörüm hakkında ne anlama geliyor?", "Bir şey kaçırıyor muyum?"

Bu adımın amacı, deneyden net bir sonuç çıkarmaktır. Tedavinin başlarında bu, danışanla birlikte biçimlendireceğiniz bir şeydir. Sonuçlarının beklentilerine göre filtreleneceğini unutmayın ve bu, onların algılarını çözmeniz ve daha yapıcı bir görüş ortaya koymasına yardımcı olmanız için bir şanstır. Eksik bir şey olup olmadığı sorusu, deneyde meydana gelen herhangi bir olumsuz olayı ele almanın yeridir. Olumsuz bulguları azaltmaya yardımcı olan önemli bir bağlam eksik olabilir.

9. Adım: Hedef Alınan İnancın ve Alternatif İnançların Seviyesini Yeniden Değerlendirin

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Öngörülerime olan inancım nasıl değişti?", "Her birine kaç puan veririm (%1-100)?"

Önemli bir davranış deney bileşeni, test edilen iki düşüncedeki (yani hedef biliş ve alternatif) inanç derecelerini yeniden derecelendirerek deneyin etkisini değerlendirmek ve not etmektir.

10. Adım: Çalışmanın Sonuçlarına Dayalı bir Eylem Planı Belirleyin

Danışanlarımıza kendilerine sormalarını öğrettiğimiz sorular şunlardır: "Ne öğrendim?", "Bu yeni öğrenmeyi önümüzdeki hafta nasıl geliştirebilirim?"

Değişime yönelik bilişsel ve davranışçı yöntemlerin iç içe geçmesi, yaklaşımımızda yol gösterici bir ilkedir. Burada, davranışçı bir deneyden sonra yeni bir sonuca varmak için bilişsel yöntemlerin nasıl kullanıldığını görüyoruz. Daha sonra, bu sonuca dayalı olarak davranışçı bir şeyler yapmak için planlar yaparak bu sonucun üzerinden ilerlemek istiyoruz. Bu, bilişsel yöntemlerimiz için daha geniş bir yaşantı tabanı sağlayacak yeni yaşantıları geliştirmekle devam edecektir.

Özet

Düşünce kayıtları ve davranış deneyler, iki ana bilişsel yeniden yapılandırma müdahalesidir. Bu prosedürlerin etkili bir şekilde uygulanmasını en uygun hale getirmek için, bunlara sağlam Sokratik yöntemler eşlik etmelidir. Ayrıca klinik etkileri geliştirmek için, değişim meydana getirmenin bilişsel ve davranışçı araçları ara katmanlara ayrılabilir. Tüm bunlar, danışanlarımızın yaşamlarında ivme ve değişim oluşturmak için birlikte çalışabilir.

11. BÖLÜM

Temel İnançlarla Çalışma ve Şema Çalışması

Scott H. Waltman

Genel Bakış

Bazı bilişleri değiştirmek diğerlerinden daha zordur. Aaron Beck (1979), temel inançların katı mutlakiyetçi inançlar olduğunu açıklamıştır. Klinik açıdan, bir temel inançla karşılaştığınızda, onun iyice yerleşmiş olduğunu ve danışanınızın ona aralıklı olarak ya tamamen doğru ya da tamamen doğru "hissettiriyor" gibi davrandığını göreceksiniz. Temel inançlarla çalışmak, bu inançlarla nasıl çalışılacağına dair genellikle eksik olan eğitim nedeniyle karmaşıktır (James & Barton, 2004). Bu, psikoterapi eğitimi görenlerin genellikle süpervizyonlu klinik eğitimlerinin büyük bir kısmını bir terapi sürecine nasıl başlayacakları konusunda, birazını tedavinin orta aşamaları ve çok azını tedavinin son aşamaları hakkında almaları gerçeğiyle daha da kötüleşebilir (Waltman, Rex ve Williams, 2011; Waltman, Williams ve Christiansen, 2013). Temel inanç çalışması zorlu ama tatmin edicidir. Önceki bölümleri okuyup uygulamaya koyarsanız, bu bölümden en iyi şekilde yararlanırsınız; tıpkı, önce temel inanç çalışmasıyla başlamayıp, ona doğru yol almamız gibi (böylece danışana daha önce öğrettiğimiz becerilerden yararlanabiliriz).

Temel İnançların ve Şemanın İncelenmesi

Bilişsel davranışçı modelin daha kapsamlı bir incelemesi bu kitabın ilk bölümlerinde bulunabilir. Ana noktaların değerlendirmesi aşağıda verilmiştir (bakınız Beck, 1979; Beck & Haigh, 2014; Padesky, 1994; Padesky & Mooney, 2012; Young, 1999; Waltman & Sokol, 2017):

- Temel inançlar, inançların en derin seviyeleridir.
- "Şema" terimi ya bir inanç, bir inanç yapısı ya da bir düşünme biçimi anlamında kullanılır; "Şema" terimi, bir temel inanca, ara inanca, varsayıma, tutuma vb. atıfta bulunmak için kullanılabilir.
- Bu inançlar düşünme, duygulanım ve eylem şeklimizi etkiler.
- İnsanların hem olumlu hem de olumsuz temel inançları vardır.
- Bir temel inanç, durumsal veya çevresel bir stres etkeni tarafından tetiklenene veya etkinleştirilene kadar etkin olmayabilir.
- Daha uyumsal bir temel inanç hâlihazırda mevcut olabilir. Ancak mevcut durumda ve şartlarda uykuda olabilir.
- Bir temel inanç etkinleştirildiğinde, aşağıda ayrıntılı olarak açıklanacak olan genel bir mod aktivasyonuna neden olabilir.

Mod Aktivasyonu

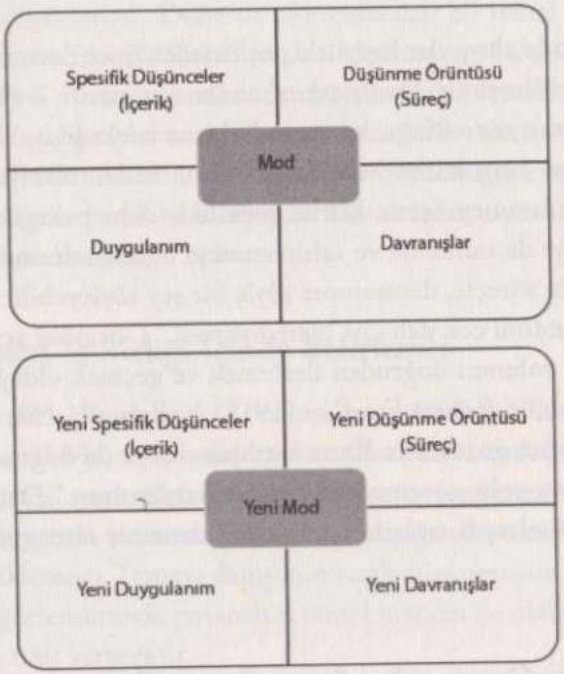
Modların dâhil edilmesi, Jenerik Bilişsel Model'deki başlıca güncellemelerden biridir (bk. Beck & Haigh, 2014). Bu kavram, kişilik bozuklukları ve şema terapi için bilişsel davranışçı terapinin (CBTa) geliştirilmesinden doğmuştur. Mod, bir inancın, bir duygunun, bir davranışsal tepkinin ve bir dikkat tarzının etkinlik kümesini ifade eder (Waltman & Sokol, 2017). Şema terapinin geliştiricisi olan Young (1999) gibi araştırmacılar tarafından tanıya özgü çeşitli modlar tanımlanmıştır.

Alternatif olarak, danışanınızın temel inancı etkinleştiğinde kendine özgü (bireysel) mod yanıtını belirlemeye çalışabilirsiniz. Bu yaklaşımın avantajları, bu durumda bütünün parçalarının toplamından daha büyük olduğu Gestalt psikolojisi anlayışına dayanmaktadır; yani farklı mod bileşenleri, diğer ögeleri desteklemek için birlikte çalışır. Örneğin, tipik modsal davranış şemaya uygun, şemadan kaçınan veya aşırı telafi edici olabilir (Young, 1999); bu tepkilerin her biri, şemayı yönlendiren inancın sürdürülmesine yol açabilir. Bu nedenle, bir temel inancı yeterli şekilde hedef almak için, tüm mod yanıtını hedef almanız veya modun her bir bileşenini hedef alan bireyselleştirilmiş bir tedavi planı oluşturmanız gerekebilir.

Temel İnançları ve Şemayı Ne Zaman Hedef Almalı?

Terapist ilk önce temel inançları ve şemayı başarılı bir şekilde hedef almayı kolaylaştıracak koşullar yaratmaya odaklanacaktır. Bu koşullar:

- Başarılı bir güven ilişkisi kurmak
- Sorunun kavramsallaştırmasına ilişkin ortak bir anlayış yaratmak
- Danışana, temel konular üzerinde çalışırken ortaya çıkan sıkıntıyı tolere etmesine yardımcı olacak becerileri öğretmek
- Danışana bilişsel yeniden yapılandırma becerilerini öğretmek
- Yaşamında bir değişiklik sağlamak ya da sıkıntılarında bir azalma sağlamak için bu becerileri iş birliği içinde kullanmak
- Yeni inançlara dayalı yeni davranış kalıpları geliştirmek



Şekil 11.1 Modsal Değişim

Her danışan kendi temel inançları veya şemaları üzerinde çalışmak istemez veya buna ihtiyaç duymaz. Birçok danışan, yukarıdaki adımlardan oldukça memnun olur, bu durumda sonlandırma yoluna gidebilirsiniz. Temel inanç çalışmasının genellikle duygusal olarak daha derin olduğunun, geçmişte kaçınılmış ve nispeten daha uzun bir tedavi süreci gerektirebilecek durumlar üzerinde çalışmayı içerdiğinin farkında olmak önemlidir.

Tipik Değişim Yörüngeleri

Genellikle, temel inanç çalışması bir sınır noktasını (veya iki durum arasındaki eşiği) temsil eder. İnsan bir amaç için çalışırken, odak noktasının, elde ettiği kazanımlardan hâlâ elde etmesi gereken kazanımlara kaydığı bir nokta vardır (Bonezzi, Brendl ve Angelis, 2011). Bu nokta, cesaretin kırılması için bir risk taşır, çünkü bazen ilerideki yolculuk, birinin gidebileceğini düşündüğünden daha uzak gibi görünür (Bonezzi ve diğerleri, 2011). Temel inanç çalışmasının ilk aşamalarında, danışan yeni şekillerde hareket edecek, hedef alınan temel inancın muhtemelen düşündüğü kadar doğru olmadığını zihnen bilecek ve yine de çoğu zaman ihtiyatlı hissedecektir.

Genel anlamda, duygular kişiyi ele geçirmeden önce davranış ve düşünce örüntüleri değiştirilmelidir. Danışanınız, ondan yapmasını istediğiniz şeylerin duygusal olarak zor olduğu konusunda biraz korku duyabilir. Bu süreç, danışanlarımızdan hem korku hem de heyecana neden olabilecek duygusal riskler almalarını istemeyi içerir. Korku genellikle daha belirgindir ve her iki duygusal yaşantıyı da tanımayı ve sahiplenmeyi öğrenmelerine yardımcı olmamız gerekir. Bu süreçte, danışanınız şöyle bir şey söyleyebilir: "Bir bakıma ürkütücü ama kendimi çok daha iyi hissediyorum." Duygusal açıdan zor olan bu işte, tek çıkış yolunun doğrudan ilerlemek ve geçmek olduğunu hatırlamak yardımcı olabilir. Robert Frost'un (1915) yazdığı gibi, "En iyi çıkış yolu her zaman doğrudan geçmektir. Buna katılıyorum, ya da doğrudan geçmekten başka bir çıkış yolu göremediğim kadar katılıyorum." Danışanlarınıza, daha kolay bir yol olsaydı, onlarla bunu zaten denemiş olacağınızı söylemek yardımcı olabilir.

Oturum İçi ve Oturumlar Arası Stratejiler

Yerleşik bir inançta değişiklik meydana getirmek için, danışanınızla tek bir oturumda kullanabileceğiniz stratejiler vardır (örneğin, oturum içi stratejiler). Ayrıca, değişimi sağlamak için oturumlar arasında kullandığımız müdahaleler veya stratejiler de vardır (oturumlar arası stratejiler). Bu stratejiler aşağıda tartışılacaktır. Süreci açıklamaya yardımcı olmak için gerektiğinde bir vaka örneği kullanılacaktır.

Vaka Örneği: Aiden

Aiden (takma ad) otuzlu yaşlarının sonlarında bir satıcıydı. Çekici ve yakışıklıydı ama çoğu zaman kendini boş ve istenmemiş hissediyordu. Başlangıçta, düğün planlarıyla ilgili bazı memnuniyetsizliklerini dile getiren o zamanki nişanlısının bu ifadelerini onunla evlenmekten vazgeçme istediği şeklinde yorumlayarak girdiği bir intihar krizinin ardından terapiye girdi. Bazı bilişsel davranışçı beceri eğitimlerinin ardından durumu stabilize oldu, ancak temel inançları klinik görünümünün belirgin bir parçası olarak kaldı. En çok, küçük düştüğünü "hissettiği" durumlarda tetiklendi. Bu durumlarda, reddedilmeyi hemen algılar ve bunun sonucunda bir panik hisseder, imajını korumak için çılgınca çabalar gösterirdi. Değersiz olduğuna dair bir temel inanca sahip olmasına rağmen, bu inançla ilişkili modsal aktivasyona bakılarak sorunu daha net anlaşılabilirdi. Tutamayacak kadar büyük sözler vererek ya da partnerini karmaşık ve yoğun güvence arayan davranışlarla rahatsız ederek dürtüsel davranırdı. Başkalarının onun hakkında ne düşündüğüne takılıp kalıyordu. Yoğun bir endişe ve panik hissediyordu. Tüm bunlar yaşamında ve işlevselliğinde ani değişimlere neden oldu.

Bilişsel Hedefi İş Birliği İçinde Belirlemek

Yapmanız gereken ilk şey, birkaç oturum boyunca üzerinde çalışacağınız bir hedef olarak ortak bir inanç belirlemektir. Önceki bölümler, bir durumu nasıl analiz edeceğinizi, sıcak düşünceyi nasıl tanımlayacağınızı ve ardından sıcak düşüncenin duygusal anlamını bulmak için aşağı ok stratejisini nasıl kullanacağınızı açıklamıştı. Temayı danışanın sıcak düşüncesinin duygusal anlamı üzerinden değerlendirmek, potansiyel temel inancın ne olabileceği konusunda size iyi bir fikir verecektir.

Potansiyel temel inançları belirlemek için danışanınıza ne tür durumların onlar için zor olduğunu sorarak tematik bir analiz de kullanabilirsiniz. Ardından, bu durumlarda olanları tartışın: Nasıl düşünüyor? Nasıl hissediyor? Ne yapıyor (zihinsel ve davranışsal olarak)? Modu belirleyebilirseniz, bunu bir tedavi hedefi yapabilirsiniz.

Genellikle, en belirgin ögeyle başlamak istersiniz, çünkü bu tanımlanması en kolay olanıdır. Örneğin Aiden'da en belirgin unsur, hissedeceği panik

duygusuydu. Bu noktadan hareketle terapist şöyle diyebilir: "Bu duyguların nereden geldiğini inceleyelim." Devamında bu durumlar hakkında konuşabilirsiniz. Danışanlarınıza şu soruları sorarak düşüncelerinin duygusal anlamını doğrudan sorgulayabilirsiniz: "Bu durumlarda, ne oluyor gibi hissediyorsunuz?" veya "Ne olmasından korkuyorsunuz?" ya da "Bu durum sizi çok üzüyor mu?" Aşağı ok stratejisini kullanmanız gerekebilir: "Eğer bu oluyorsa, bu sizin için neden çok kötü olsun?" veya "Bu doğru olsaydı, duygusal olarak bu sizin için ne anlama gelirdi?" Bu bize bir temel inanç ya da bir temel inancın yakınındaki bir şey hakkında iyi bir fikir verecektir.

Oradan, meydana gelen duygu ve davranışları çıkarmanız gerekir. Daha sonra modsal tepkileri bir araya getirebilirsiniz. Son olarak, hastayı mahcup edici olmayacak bir tarzda modu hedef alabilmeniz ve mod hakkında konuşabilmeniz için patolojik olmayan ortak bir tanım oluşturmanız gerekir: "Peki, bazen girdiğiniz bu moda ne demeliyiz? " Aiden'ın durumunda: "Panik hissettiğiniz, değerinizin düştüğünü düşündüğünüz, fevri ve çılgınca hareket ettiğiniz ve başkalarının sizin hakkınızda ne düşündüğüne odaklandığınız bu moda ne demeliyiz?" Bu mod için bir tanım oluşturduktan sonra, bunu terapi için genel bir hedef haline getirmeyi tartışabiliriz.

Oturum İçi Stratejiler

Geleneksel Sokratik Stratejiler

Beck Tarzı Sokratik Diyalog için dört aşamalı çerçevemiz (yani Temel Bilişlere Odaklanma, Fenomenolojik Anlayış, İş Birliğine Dayalı Merak, Özet ve Sentez), temel inancı doğrudan değerlendirmek için kullanılabilir. Tek bir yüzleşmenin, yıllarca (belki de on yıllarca), güçlü bir şekilde tutulan, duygusal olarak yüklü bir inancı tamamen yeniden yapılandırmak için yeterli olması pek olası değildir. Başlangıçta, terapist genel inancı değerlendirmeye çalışacaktır. Bu karşılaştırmanın amacı, temel inancın %100 doğru olmadığına dair şüphe oluşturmak ve kişinin inancın doğru olduğuna inanmasına neden olan farklı unsurları belirlemektir. Ardından, terapist daha küçük kanıt ögelerini hedef alacaktır. Danışanın öznel olarak inançları için en güçlü kanıt olarak gördüğü kanıtları ve yaşantıları değerlendirmeye odaklanacaktır. Terapist ayrıca, yeni farklı yaşantıları ve algıları mümkün kılmak için modun aktivasyonunun meydana geldiği mevcut durumları da izleyecektir.

Süreklilik Sağlamak

Süreklilik tekniği (bk. James & Barton, 2004), temel inançların katılığını ve aşırılığını azaltmak için bir stratejidir. Genellikle, temel inançlarda ya hep ya hiç düşüncesini sıkça görürüz, bu kısmen duygusal tepkinin bu kadar güçlü olmasının nedenidir. Bu aynı zamanda inancı güçlendiren şeyin bir parçasıdır; neredeyse hiçbir şey tamamen iyi değildir ve bu nedenle kısmen kötü olan bir şey tamamen kötü olarak yorumlanır ve olumsuz temel inancı güçlendirir.

Aiden örneğinde, değersiz olduğuna dair mutlak inancı, değerini kanıtlamak için sürdürülemez çabalara girişmesine yol açtı. Altından kalkamayacağı bu ağır iş sonunda başarısızlığa uğrayacak ve bunu gerçekten değersiz olduğunun kanıtı olarak yorumlayacaktı. İnsanları ya değerli ya da değersiz olarak görmenin aksine bir değer sürekliliği çizmek, Aiden'ın bazı insanlar aslında onun değerini görmese bile, bunun onun hiçbir değeri olmadığı anlamına gelmediğini görmesine yardımcı oldu. Bu Beck tarzı stratejiler, düşüncenin uç noktalarını değerlendirmeye çok uygun olan akılcı duygusal davranışçı terapi stratejileriyle desteklenmiştir. Ellis'in içkin insan değeri kavramı (Ellis & Harper, 1961), değersiz ve değerli arasındaki yanlış ikiliği yumuşatmaya da yardımcı oldu.

İmgeleme

Tüm danışanlar imgeleme çalışmasına iyi yanıt vermez. Bunu neden kullandığımızı bilişsel-davranışçı bir bakış açısıyla tartışmak yardımcı olabilir. İmgeleme stratejileri güçlüdür, çünkü duygulanımda bir değişikliğe neden olabilir. Bunları mod aktivasyonu sürecine karşı koymak için kullanmak istiyoruz. Hedefleriyle veya geliştirmekte olduğunuz alternatif inançla tutarlı bir vizyon veya imgelem oluşturmak, etkin biçimde davranmayı daha kolay hale getirerek ve daha farklı yaşantılar yaratarak onların mod aktivasyonlarını değiştirmelerine yardımcı olabilir.

Aiden'ın durumunda, onun çılgına dönmüş hissetmesine karşı koyan bazı imgelemleri belirlemek istedik. Bu duyguyu anlamaya çalışırken, kendisini ortadan kaybolabilecekmiş gibi hissettiği bir duygu eğilimini çıkardık ve bu yüzden bir kalıcılık imgesi seçtik. Bir dağın sabitliği imgesine iyi yanıt verdi. Kendisine farkındalık temelli bir tedavi protokolünden dağ meditasyonu öğretildi (bakınız Bowen, Chawla ve Marlatt, 2011) ve imgelemeyi uygulamak

için bir ses kaydı sağlandı. Bu imgelemeye iyi yanıt verdi ve kendine yönerge verme stratejisini benimsedi (bk. Meichenbaum & Goodman, 1971), bu sayede panik modunun harekete geçtiğini hissettiğinde kendisine dağ gibi olduğunu hatırlatabilirdi, bu da onun sonuçtaki davranışını modüle etmede oldukça etkili oldu.

Kısır Döngüyü Azaltmak

Önceki bir bölümde, bir inancın ne beklediğinizi ne yaptığınızı ve davranışınızın sonucunu nasıl algıladığınızı nasıl etkileyebileceğini inceledik; tüm bunlar, bir inancın kendi kendini sürdürdüğü bir kısır döngü yaratabilir. Geliştirmekte olduğumuz yeni inancı güçlendirmek için danışanlarımıza yeni bir varoluş yolu yaratmada yardımcı olmak istiyoruz. Hem geliştirdiğimiz yeni inanca uygun davranışları artırmak hem de yeni inançla bağdaşmayan davranışları azaltmak istiyoruz. Yeni bir mod geliştiriyorsanız, yeni mod yanıtıyla tutarlı olacak davranışları belirlemek istersiniz. Genel bir pratik yapmak için davranışları tartışmak istersiniz. Yeni beceri davranışlarının uygulanmasında aksaklıklar olduğunda, bu, davranışı engelleyen engelleyici bilişleri belirleme ve değerlendirmede bilişsel stratejileri kullanmak için harika bir fırsat olabilir. Tüm öğrenmeler değerlidir.

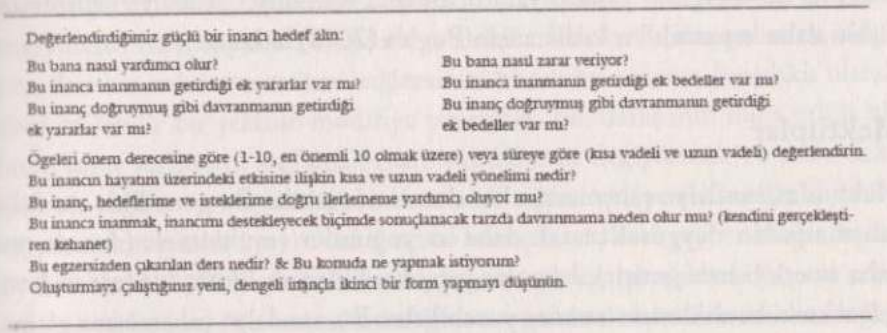
Ek olarak, bireylere daha önceki mod yanıtının ne zaman tetiklendiğini nasıl fark edeceklerini öğretmeniz gerekir, böylece yeni mod yanıtını geliştirmek için yeni davranışa yönelebilirler. Aiden'ın durumunda bu, aşırıya kaçan veya çılgınca güvence arama davranışlarından daha dengeli bir davranışsal tepki geliştirmeyi içeriyordu. Bu, onun kendi değerini diğer insanların ona nasıl davrandığına dair hislerine bağladığı paradigmasını güçlendirmeyen bir beceri seti geliştirmeyi içeriyordu. Değeri, diğer insanların beğenmesine bağlı olmayan birinin davranışlarını ortaya çıkardık ve bu davranışları artırmak için davranışsal stratejiler kullandık. Daha ölçülü olmayı ve kendisi için yaptığı davranışlara daha fazla odaklanmayı öğrendikçe, duygudurumu ve ilişkileri de gelişme kaydetti.

Sıkıntı Toleransı Çalışması

Çoğu kez, davranışların ve düşüncelerin, duygular bireyi etkilemeden önce değişmesi gerekir. Temel inanç çalışması, korkularla yüzleşmeyi, risk almayı, rahatsızlığa tahammül etmeyi ve güvenlik davranışlarını dizginlemeyi içerir. Tüm bunlar, çeşitli becerilerin kullanılmasıyla desteklenebilecek zor işler olabilir. Amaç, becerikli davranışı kolaylaştıran kabiliyetleri keşfetmektir. Bilişsel ve davranışsal terapinin geniş şemsiyesi altında, yararlanılabilecek çok sayıda kullanışlı beceri vardır. Buradaki temel mesele, öğretmede iyi olduğunuz ve danışanlarınızda işe yarayacak becerileri kullanmaktır. Başlangıç bölümümüz, bu beceri eğitiminin temellerini kapsıyordu.

Artılar ve Eksiler

Temel inançlarla çalışırken klasik bir strateji, inancın artılarını ve eksilerini tartmaktır (Leahy, 2017). Bu strateji birkaç şekilde yapılabilir. Temel inancın avantaj ve dezavantajlarını doğrudan değerlendirebilirsiniz. Ayrıca inanca inanmayı (difüzyon-ayrışma) veya inanca göre hareket etmeyi (şema bağımlı davranış) değerlendirebilirsiniz. Ayrıca alıştırmayı, yeni alternatif inancın, yeni alternatif inanca inanmanın ve yeni inançla uyumlu olacak davranışların artılarını ve eksilerini tartmak için genişletebilirsiniz.


Değerlendirdiğimiz güçlü bir inancı hedef alın:

Bu bana nasıl yardımcı olur?
Bu inanca inanmanın getirdiği ek yararlar var mı?
Bu inanç doğruymuş gibi davranmanın getirdiği ek yararlar var mı?

Bu bana nasıl zarar veriyor?
Bu inanca inanmanın getirdiği ek bedeller var mı?
Bu inanç doğruymuş gibi davranmanın getirdiği ek bedeller var mı?

Ögeleri önem derecesine göre (1-10, en önemli 10 olmak üzere) veya süreye göre (kısa vadeli ve uzun vadeli) değerlendirin.
Bu inancın hayatım üzerindeki etkisine ilişkin kısa ve uzun vadeli yönelimi nedir?
Bu inanç, hedeflerime ve isteklerime doğru ilerlememe yardımcı oluyor mu?
Bu inanca inanmak, inancımı destekleyecek biçimde sonuçlanacak tarzda davranmama neden olur mu? (kendini gerçekleştiren kehanet)
Bu egzersizden çıkarılan ders nedir? & Bu konuda ne yapmak istiyorum?
Oluşturmaya çalıştığınız yeni, dengeli inançla ilgili ikinci bir form yapmayı düşünün.

Şekil 11.2 Temel İnançların Artıları ve Eksileri

Çift Sandalye Çalışması

Boş sandalye çalışması olarak da adlandırılan çift sandalye çalışması, duygu odaklı terapi veya şema terapide klasik bir stratejidir. Gestalt terapisi gibi diğer terapötik yaklaşımlarda da yaygın olarak kullanılır. Çift sandalye çalışmasını kullanan bir dizi farklı teorik yönelim olduğu için, nasıl çalıştığına dair bir düşünce çeşitliliği vardır. Genel olarak, temel inançlar hedef alınırken, düzeltici duygusal yaşantı kavramı altında çeşitli açıklamalar koyulabilir (Yalom, 1995). Yani duygusal aktivasyonu ve katılımı arttırmaya çok uygun olan deneysel yöntemlerle önceki şemada modifikasyon yapılır (bk. Padesky, 1994).

Sandalye çalışması yapmanın birkaç yolu vardır. Terapist, temel inançlarda veya şemalarda değişimi hedeflediğinde, tipik olarak eski yaşadıkları olumsuzluklara ilişkin daha küçük yaştaki hallerine göre daha fazla farkındalığa ve daha dengeli bir bakış açısına (yani içgörüye) sahip danışanlarla çalışır. Sandalye çalışması tipik olarak, danışanın mevcut versiyonu ile daha genç versiyonu arasında bir konuşmayı içerecektir; burada mevcut versiyonu, daha genç benliğine, durumu iyileştirebilecek içeriği veya unsurları açıklar (örneğin, önceden kendi hatası olarak içselleştirdiği bir şeyin neden aslında onun hatası olmadığıyla ilgili bir içerik).

Ele alınması gereken temel soru, "O zaman ihtiyacınız olduğunu düşündüğünüz ama elde edemediğiniz şey nedir?" sorusudur. Sandalye çalışması, karşılanmayan ihtiyacı duygusal olarak işlemeyi ve ardından bu ihtiyacı şimdi karşılamayı hedef alabilir; bu, düzeltici duygusal yaşantıdır. Bazen bu, yaşlı benliğin genç benliğe zorlu bir etkileşimde daha etkili, yetenekli veya özgüvenli olması için rehberlik ettiği üç sandalyelik bir çalışmayla genişleyebilir; ayrıca düzeltici bir duygusal yaşantı yaratır. Bilişsel davranışçı sandalye çalışmasına ilişkin daha kapsamlı bir kılavuz için Pugh'a (2018) bakınız.

Mektuplar

Mektuplar, sandalye çalışmasına bir alternatif olabilir. Bu genellikle sandalye çalışmasından duygusal olarak daha az yoğundur (muhtemelen bu da onu daha az etkili hale getirir). İnsanlar genç benliklerine, ölmüş kişilere ve hatta gelecekteki benliklerine mektup yazabilirler. Bu, sandalye çalışmasına girmeden önce danışanın düşüncelerini toplamasının bir yolu olarak da kullanılabilir. Aiden'ın durumunda bu strateji, daha sağlıklı bir erkeklik, dağ olma hayali ve o yaşta yaşamadığı koşulsuz sevginin bir kısmı ile ilgili fikirlerinin çok daha genç bir versiyonuna iletmesine yardımcı olmak için kullanıldı. Düzeltici duygusal yaşantının amacını aklınızdan çıkarmayın. Erken dönem uyumsuz şema ile ilişkili duyguyu uyandırmak, bu erken şemayı aktive etmek ve ardından bilişsel ve duygusal değişim meydana getirmek için düzeltici yaşantıları, bilgileri ve duyguları aktive etmek istiyoruz. Bu nedenle, bu tamamen rasyonel bir görev olarak yapılamaz; duygusal aktivasyon ve katılım, bunun derin düzeyde etkili olmasının nedenidir.

İmgelem ile Yeniden Senaryolaştırma

Yeniden senaryolaştırma stratejileri biraz tartışmalıdır, çünkü klinisyenler bunları gerçeği kabul etmenin karşıtı olarak görebilir; ancak işe yaradıklarına dair kanıtlar vardır (Reimer & Moscovitch, 2015). Bir terapistin, seçeneklerinin ne olduğunu bilmesi yararlıdır. Yeniden senaryolaştırma stratejileri genellikle gelişim anlarının acı verici veya sıkıntılı anılarını hedef almak için kullanılır. Travmalar ve sıkıntılı süreçler arasında bir ayrım yapmak önemlidir. İnsanların "travmatik" olarak tanımladığı ve aslında travma olmayan birçok olay vardır. Bunlar, yeniden senaryolaştırma stratejileri için iyi hedeflerdir. Anılar gerçek travmalarla ilgiliyse, önce bir miktar travma odaklı terapi kullanmayı düşünebilirsiniz.

İmgelem ile yeniden senaryolaştırma (bk. Holmes, Arntz ve Smucker, 2007), önceki bir anıyı yumuşatmak için değiştirmeye çalışmayı veya bütünüyle yeni imgeler oluşturmayı kapsar. İmgelem Prova Terapisi (IRT; Krakow ve Zadra, 2006; Waltman, Shearer ve Moore, 2018) modeli, yeniden senaryolaştırma için yararlı bir yöntem olabilir. İlk olarak, danışanın ne olduğuna dair bir anlatı yazmasını sağlarsınız. Sonra bu anlatıyı karşılıklı olarak kabul edilebilir bir şekilde modifiye edersiniz. Bu, danışanın daha etkili biçimde yanıt vermesini sağlamak (yani yaptıklarını değiştirmek), o anda daha etkili bir yorum veya içsel tepki edinmesini sağlamak (yani hissediş biçimini değiştirmek) veya hikâyeyi daha sonraki bir noktaya, kötü şeyin olduğu, ancak büyük resimde hâlâ iyi durumda olduğu bir noktaya genişletmek (yani artık bittiğini ve bunun onu tanımlamadığını vurgulamak için öznel sonu değiştirmek) gibi daha büyük değişiklikleri içerebilir. IPT modeli, her iki anlatıyı birlikte oluşturduğunuz ve ardından danışanın yeni imgeleme adapte olması için yeniden yazılan anlatıyı günlük olarak incelemesini sağladığınız yerdir.

Seanslar Boyu Stratejiler

Şematik modifikasyonu kolaylaştırmak için seanslar boyunca kullandığımız daha büyük terapi stratejileri de vardır. Bu stratejilerin çoğu, bu kitapta daha önce ele alınan stratejilerin ayrıntıları veya uzantılarıdır.

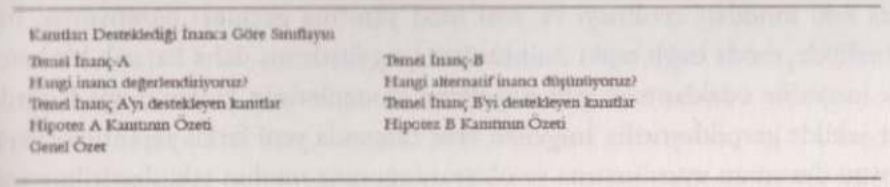
Kanıt Günlüğü

Bu strateji, kişinin dikkat filtresini hedef alır. Danışana, gözden kaçırdığı kanıt unsurlarına dikkat etmeyi öğretiyoruz. Danışanınızın olumlu şeyleri dikkate almama eğilimi varsa, gözden kaçırdığı şeylerin izini sürmesini ve kaydetmesini sağlayacağız. Felaket senaryoları kurma eğilimi varsa, korkunç bir şey olacağından korktuğu ve bunun gerçekleşmediği her anın izini sürmesini ve kaydetmesini sağlayacağız.

Devam eden bir günlük tutmak için ideal kanıt türü, geliştirdiğiniz yeni inancı destekleyen kanıtlardır (Padesky, 1994). Genellikle, önce bir danışana bu ögeleri fark etmesini öğretmeniz gerekir. Bu çoğu zaman ilk olarak, seansta farklı veya yeni yaşantılara dikkat çekerek yapılır. Bunu birkaç kez yaptıktan sonra, danışanın tipik olarak kaçırdığı veya bakmadığı kanıt türlerini açıklayarak tanıtabilirsiniz. Oradan, bu (ve benzer) ögeleri, düzenli olarak kullandığı bir günlükte izlemeye başlamasını sağlayabilirsiniz. Seansların başında günlüğü inceleyebilir ve terapi seanslarınız sırasında gözden kaçan bir şey bulduğunuzda eklenmesini önerebilirsiniz. Zamanla, yeni inancı destekleyecek kanıtlar çoğunluğu oluşturmaya başlar. Bu aynı zamanda, yeni inancın doğru olduğunu "hissetmediği" zaman gözden geçirmesini sağlamak için de yararlı bir araç olabilir. Listedeki etkili ögeler, yukarıda özetlenen imgeleme stratejileri için iyi adaylar olabilir.

Temel İnanç-A/Temel İnanç-B

Temel İnanç-A/Temel İnanç-B, daha önceki bir bölümde tartışılan A Hipotezi/B Hipotezi stratejisine benzer bir stratejidir. Ayrıca yukarıdaki kanıt günlüğü stratejisine de benzer. Buradaki fikir, olan olayları ve danışanın eylemlerini ya önceki temel inancı destekleyen ya da yeni temel inancı destekleyen şeklinde sınıflamanız ve bu günlüğü sürekli olarak tutmasını sağlamanızdır. Bu strateji, önceki inancın kısmen desteklendiği, ancak yeni inancın kanıtın daha iyi bir açıklaması olduğu bir kanıt karışımı olduğunda idealdir.



Şekil 11.3 Temel İnanç-A/Temel İnanç-B

Becerilerin Kullanımını Pekiştirme

Seçici pekiştirme stratejisi bu sürecin önemli bir parçasıdır. Her seansta danışanın beceri davranışlarını sözlü olarak gözden geçirmeli ve pekiştirme sağlamalısınız. Bazen terapistle kurulan bağın artması, sahip olduğumuz en güçlü pekiştireçlerden biri olabilir. Danışana kendisini güçlendirmeyi öğretmemiz gerekir. Ayrıca, beceri davranışına eşlik eden doğal pekiştireçleri ortaya çıkarmamız ve bu bağlantıyı görmesine yardımcı olmamız gerekir.

Çevrede Değişiklik Yapmak

Tedavinin başlarında, oluşturduğumuz inançla (veya yeni mod aktivasyonuyla) uyumlu davranışları artırarak çevreye etki etmeye çalıştık. Danışan küçük değişikliklerde bir miktar başarı elde ettikten sonra, genellikle sağlıksız ilişkilerden ayrılma, daha sıkı kişilerarası sınırlar koyma, okula geri dönme, terfi isteme, yeni iş arama veya diğer yaşam tarzı değişiklikleri gibi daha büyük değişiklikleri düşünür. Çevresel değişiklikler yeni inancı güçlendirmeye yardımcı olabilir, ancak meşhur tabirle "Nereye giderseniz gidin kendinizi de götürürsünüz." (Kabat-Zinn, 2006). Bu, koşullardaki değişikliğin, olmasını umduğu tam çözümü getirmeyebileceği anlamına gelir; insanlar, bir değişikliğin hissediş biçimleri üzerindeki etkisini abartma eğilimindedir (yani etki yanlılığı). Bu nedenle, özerkliği güçlendirmemiz ve danışanlarımızın büyük kararlar almadan önce düşünmelerine yardımcı olmamız gerekir. Onlarla yapmakta olduğumuz diğer müdahaleleri de sürdürmemiz gerekir.

Daha Uyumlu Modu Geliştirmek

Temel inanç çalışmasının veya şema terapinin sonraki aşamalarında, geliştirdiğimiz yeni moda uygun bir yaşam tarzını beslemeye odaklanırız. Buna yeni inanç, yeni düşünce örüntüsü, yeni davranış tepkisi ve buna karşılık gelen

duygulanım dâhildir. Zorlayıcılar ve tetikleyiciler ortaya çıktıkça, danışanlara eski moddan ayrılmayı ve yeni mod yanıtına geçmeyi öğretiyoruz. Bu genellikle, moda bağlı tepki örüntüsünü iyi geliştirmiş daha başarılı bir benlik imgesine odaklanmak gibi imgeleme stratejilerinin kullanımıyla başarılı bir şekilde gerçekleştirilir. İmgelem aynı zamanda yeni farklı yaşantılara veya duygu durumun uyarılmasına ve oluşturduğumuz modun etkinleştirilmesine yardımcı olan diğer unsurlara da odaklanabilir. Danışanlarınız bu moda göre hareket etmeye devam ettikçe, bu inancı ve yeni varoluş biçimini pekiştireceklerdir.

Amaçlar, Hedefler, Değerler ve Vizyonlar

Danışanlarınız becerikli davranışlarını artırdıkça ve önceki inanç ve varsayımları bıraktıkça, gelecekleri için sahip oldukları amaçları, hedefleri, değerleri ve vizyonları netleştirmek için bir alan ortaya çıkar. İnsanlar genellikle daha özgün bir benlik ile temasa geçmeye ve korku tarafından daha az yönlendirilen bir hayat yaşamaya başladıkça, hayatta neyi önemli kılmak istediklerini ve hayattan ne istemediklerini tekrar gözden geçirme fırsatı doğar. Adanmış eylem ve değer odaklı yaşam (Hayes, 2005), hayatlarını zenginleştirmenin ve iş birliği içinde oluşturduğunuz yeni inanç sistemini güçlendirmenin harika bir yoludur.

Özet

Temel inanç çalışması veya şema çalışması, doğası gereği diğer bilişlerle çalışmaktan farklı değildir; ancak, daha uzun bir süreç olabilir. Temel inançları ve şemayı etkili bir şekilde hedef almak, değişimi meydana getirmek için bilişsel, davranışsal, yaşantısal ve duygu odaklı stratejileri içeren çoklu müdahale süreci olarak ele alınabilir. İnanç, davranış, duygu ve düşünce örüntüsü (yani mod tepkisi) kümesini geliştirmek, temel inançlarda veya şemada daha etkili bir değişiklik yapabilir.

12. BÖLÜM

Sokratik Diyalektik Yöntem

Borderline Kişilik Bozukluğu İçin Diyalektik Davranışçı Terapide Bilişsel ve Sokratik Stratejilerin Kullanılması

Lynn M. McFarr ve Scott H. Waltman

Diyalektik Davranışçı Terapinin Tarihçesi ve Bilişsel Stratejiler

Dr. Linehan, diyalektik davranışçı terapinin (DDT) bir bilişsel davranışçı terapi (BDT) formu olduğu konusunda ısrar etse de aynı zamanda geleneksel bir bilişsel terapi olmadığını, çünkü inançları değerlendirmeye odaklanmadığını ve bilişsel modelden kavramsallaştırılmadığını vurgulamıştır. DDT perspektifinden, borderline kişilik bozukluğunda (BKB) birincil sorun duygu düzenleme sistemindedir ve tedavi, bilişsel bir modelle değil, davranış terapisi, Zen uygulaması ve diyalektik felsefe perspektifiyle kavramsallaştırılır. Bu nedenle, kısmen düşüncelere yönelik radikal davranışçı terapi duruşundan dolayı (yani düşüncenin sadece başka bir davranış türü olduğu) Sokratik sorgulama rutin olarak temel bir müdahale olarak kabul edilmeyecektir. Ek bir neden, bilişsel yeniden yapılandırmanın yanlışlayıcı olarak algılanabileceği inancıdır ve belki de en önemlisi, sürecin, duygusal düzensizliği olan BKB'li kişilerin kapasitesini aşıyor görünmesidir.

Bilişsel stratejiler ve DDT arasındaki tarihsel ilişkiyi anlamak önemlidir. İlk DDT el kitabı BKB için bilişsel davranışçı tedavi adı altında yayımlanmıştır (Linehan, 1993); ancak, 1993'te BDT baskın olduğundan ve daha az insan DDT'nin ne olduğunu bildiğinden, bu muhtemelen *etkili* bir beceri

kullanımıydı. Bu başlık (ve iyi bilim), Linehan'ın kitlelere ulaşmasına yardımcı oldu. DDT, BDT olmaktan ziyade bir davranış terapisidir. Radikal davranışçı terapi perspektifinden, bilişler davranış olarak görülür (Linehan, 1993) ve davranışlar da temelde, bilişsel yeniden yapılandırma yapılmaksızın ilişkili olasılıklar olarak ele alınarak hedeflenir. Ek olarak, biyolojik bir kırılganlık ve onaylayıcı olmayan bir ortamın birleşiminden gelişen BKB için DDT modeline uygun olarak, düşünceler BKB için doğrudan neden olarak görülmez, daha çok epifenomenler olarak görülür (yani insanlar aşırı düşünceye sahip oldukları için BKB yaşamazlar, daha ziyade aşırı düşünceye sahipler çünkü BKB'leri vardır); bu, geçmişte DDT'de bilişsel modifikasyona odaklanılmamasının bir başka nedenidir.

DDT'nin ikinci ayağı olan Zen uygulaması, düşünceleri değerlendirmek veya değiştirmek yerine onları kabul etmeye ve onların farkında olmaya odaklanır. Bununla birlikte, üçüncü ayak olan diyalektik, çoğu felsefede olduğu gibi, bir problem çözme ve tartışma yöntemi ve esasen bir dünya görüşü olan felsefi bir duruştur. Diyalektik pratiği, büyük bir kavramsal farkla, BDT'den "grinin tonlarında düşünme"yi andırır. DDT'de bu uygulamaya orta yolda yürümek denir ve her iki taraftaki gerçeği (yani siyahtaki gerçek ve beyazdaki gerçek) kabul etmek için diyalektiğe odaklanır. Diyalektik düşünme, karşıt gerçekleri değerlendiren bir sentez oluşturmaya odaklanır -oldukça bilişsel bir süreçtir.

DDT'deki en belirgin diyalektik, kabul (Zen uygulaması) ve değişim (davranış bilimi) arasındaki denge olsa da bilişleri ve onların duygu düzensizliği üzerindeki rollerini hedef almaya ilişkin kabul (düşüncelerin farkında olma) ve değişim stratejileri (gerçekleri gözden geçirmek) arasında da diyalektik bir gerilim vardır. Bunu çözmeden, (her zaman DDT'nin bir parçası olan) bilişsel stratejilerin uygulanması zor olmuştur ve (orijinal metindekilerin ötesinde) herhangi bir ekleme oldukça tartışmalıdır. Bu bölümde, bilişsel stratejilerin, özellikle de Sokratik sorgulamanın, modelle tutarlı bir şekilde DDT'yi nasıl güçlendirebileceğini ve geliştirebileceğini göstereceğiz.

DDT'de "B" Kullanımının Önündeki Potansiyel Engel

Felsefi ve teorik varsayımlar bir yana, DDT'nin radikal davranışçı bir terapi olarak tasarlanmasının ve düşüncelerin tarihsel olarak birincil müdahale yolu olarak görülmemesinin uygulamaya dönük iyi nedenleri vardır. Aşağıda inceleyeceğimiz gibi, duygusal düzensizlik ve onaylanmama geçmişi ile ilgili sorunları olan bir popülasyonda bilişsel değişim stratejilerini kullanmak zor olabilir.

Potansiyel Engeller: Düzensizlik

van Elst ve meslektaşları (2003) bir volumetrik manyetik rezonans görüntüleme çalışmasında borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda frontolimbik beyin anomalileri buldular. Bu, dürtüsellik ve saldırgan davranışın olası bir ilişkisini düşündürür. BKB'li kişilerin, duygusal uyaranlara yanıt olarak amigdalanın hiperaktivasyonuna ikincil olarak duygu düzenleme ile ilgili sorunları olduğu bulunmuştur (Paret ve ark., 2016). Fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme çalışmaları, bu hiperaktivasyonu gerçek zamanlı olarak göstermiştir (Paret ve diğerleri, 2016).

Yakın tarihli bir çalışma, sıkıntıdaki bu daha hızlı artışı ve daha uzun rahatsız edici gerilim dönemlerini göstermiştir (Stiglmayr, Grathwol, Linehan, Ihorst, Fahrenberg ve Bohus, 2005). Çalışma, BPD'li hastaların, düzensizliğe giden en yaygın üç yol olan reddedilme, yalnız kalma ve başarısızlık algılarıyla, daha sık, daha güçlü ve daha uzun süreli rahatsız edici gerilim durumları yaşadığı teorisine destek sağlamaktadır.

Duygusal düzensizliğin Sokratik süreci nasıl etkilediğini anlamak önemlidir. BDT çalışanlar genellikle düşünceler, duygular ve davranışlar arasındaki etkileşimi göstermek için basit bir üçgen çizerler. Temel fikir, nasıl düşündüğünüzün nasıl hissettiğinizi etkilediğidir, ancak oklar aslında her iki yönde de hareket eder ve nasıl hissettiğimiz de nasıl düşündüğümüzü etkiler. Bu nedenle, aşırı duygusal düzensizlik, alternatifleri düşünmenin zor olduğu aşırı düşünmeye yol açar. Ek olarak, insanlar duygusal olarak boğulduğunda, genellikle yeni öğrenme gerçekleşmez.

Potansiyel Engeller: Onaylamama

Bu popülasyonla Sokratik stratejiler kullanıldığında bireyin onaylanmaması riski vardır. Değişim stratejileri, doğası gereği danışanın mevcut durumunu onaylanmamış bırakmaktadır. BKB'li danışanlar onaylanmama konusunda

son derece hassas olduklarından, Sokratik sorgulamaya girişen en iyi niyetli terapist bile düşmanlık, kendini kapatma veya diğer kaçınma davranışlarıyla karşılanabilir.

Akılda tutulması gereken önemli bir husus, onaylamayan bir çevrede büyümenin olası tarihsel yaralarıdır. Danışanınızın görüşleri ve inançları, terapiye gelmeden önce, muhtemelen diğer insanlar tarafından sert ve cezalandırıcı bir şekilde onaysız bırakılmıştır. Bu, onaylanmamaya karşı artan bir hassasiyete yol açabilir. Ya da bu onaylanmama durumunu içselleştirmiş olabilirler ve bir düşünceyi ilk değerlendirmeye başladığınızda sert bir benlik duruşuna geçebilirler. Sorunun *kendileri* olduğuna dair tekrar tekrar mesaj almış olmaları muhtemeldir; düşünceleri, duyguları veya davranışları çok fazladır. Bu nedenle, inançların incelenmesi, nazik de olsa, şu şekilde deneyimlenebilir: "Ah harika, bir kişi daha bana sorunun bende olduğumu söylüyor, hepsi kafamda." Veya sert bir şekilde kendi yaşantılarının geçerliliğini onaysız hale getirebilirler: "Bunun doğru olmadığını biliyorum, benim sorunum ne ki bunu yapamıyorum?" Bu, bir utanç sarmalına ve olası oturum içi ayrışmaya yol açar.

Ek olarak, BKB'li danışanların kendileri ve çevreleri hakkında sahip oldukları katı, yargılayıcı inançlar Sokratik sorgulama süreciyle açıklığa kavuşturulduğunda, bu, belirgin bir utanç tepkisini tetikleyebilir. Bizzat sorular tarafından yargılandıklarını hissedebilirler, kendilerini yargılayabilirler ve kendilerini geçersiz kılabilirler. Birincil duygu olan utanç duygusu, utancın itici gücüne karşı hızla ikincil bir öfke duygusuna dönüşebilir ve muhatabı klinisyen olarak siz olabilirsiniz. Tahmin edilebileceği gibi, bu, klinisyenin seansta Sokratik sorgulamayı kullanabilmesine engel olacaktır. Ek olarak, bu, klinisyenin davranışını şekillendirerek gelecekte Sokratik stratejiler denemesini daha az olası hale getirebilir.

Potansiyel Engeller: Problem Çözmenin Aşırı Basitleştirilmesi

Bu uygulamanın önündeki diğer bir engel, problem çözmenin aşırı basitleştirilmesi olarak bilinen olgudur (Linehan, 1987). DDT'de danışanlar, durumları kavradıklarına gerçekten inandıkları ve müdahaleyi, ev ödevini, düşünceleri keşfetmeyi başarabileceklerine inandıkları "görünür yeterlilik" olarak bilinen davranışsal stratejilere kalkışabilirler. Ancak bu iş aslında sonunda utanç ve kaçınmaya yol açabilecek şekilde onların yeteneklerini aşar. Bu, danışanların Sokratik süreçte, bilişsel içerik ve bundan kaynaklanabilecek herhangi bir ev ödevi hakkında anlayış ve içgörü ifade etmesiyle gerçekleşebilir. Ancak daha sonra hem terapistin hem de danışanın üzerinde anlaştığı sonuçları üretemezler ve öfkelenip kendilerinden nefret edebilirler.

Sokratik sorgulama sırasında oturumda kendini onaylamamanın başka bir yolu da danışanın problem çözmenin aşırı basitleştirilmesi olarak adlandırılan şeye girişmesidir. Yani danışan (ve klinisyen) yüzeysel ve sorunu çözme olasılığı düşük açıklamalar veya çözümler bulabilir. Bu, Sokratik sorgulama sürecinde hem klinisyenin hem de danışanın, sadece yüzeyde oldukları halde zamanından önce "meselenin özüne indikleri" konusunda hemfikir olduklarında gerçekleşebilir. Öte yandan, yeni alternatif düşünce kulağa hoş gelir, ancak aslında inandırıcı değildir veya gerçekleri yansıtmıyordur. Aşırı olumlu ya da inanılmayacak kadar olumlu inançlar, hayatın gerçekleriyle uyuşmadığı için danışanı başarısızlığa sürükler. Bu, kırılgan inanç seans dışında etkisiz hale geldiğinde duygusal çöküşle sonuçlanır.

ABCT'de Linehan ve Beck Arasında Geçen Söyleşi

2004 dolaylarında, o zamanlar Davranışsal Terapileri Geliştirme Derneği (AABT) olarak adlandırılan Davranışsal ve Bilişsel Terapiler Derneği'nin (ABCT) yıllık toplantısında, bilişsel terapinin kurucusu Dr Aaron T. Beck ve DDT'nin kurucusu Dr. Marsha Linehan, kalıcı duygusal düzensizliği olan insanlarla Sokratik sorgulamanın kullanımını tartıştıkları bir fikir alışverişinde bulundu. Marsha, Tim'e açık bir soru sordu, "Yüksek düzeyde düzensizliği olan bir insanla nasıl Sokratik sorgulama yapabilirsin?" O, "Yapamazsınız!", "Bu noktada onlara ne yapacaklarını söyleyin." dedi. Bu öneri, kilit uzmanlar arasında, bilişsel terapi stratejilerine karşı geleneksel Sokratik stratejilerin, aşırı derecede duygusal olarak düzensizliği olan kişilerde çalışmadığı konusunda bir fikir birliğine işaret ediyor. Bu nedenle, bu popülasyonda geleneksel bilişsel terapi stratejilerinin modifiye edilmemiş şekilde kullanılması önerilmez. Bu bölümün amacı, bu popülasyonda hangi stratejilerin işe yarayacağını ve bunların pratik anlamda nasıl kullanılacağını göstermektir.

Ama "B" Zaten DDT'de değil mi?

Kesinlikle, standart DDT, bilişsel stratejiler içerir. Orijinal DDT metnindeki değişim prosedürleri bölümlerinde bilişsel modifikasyon prosedürleri ile ilgili tam bir alt bölüm vardır (Linehan, 1993); Ancak temel stratejiler bölümlerinde bulunan bilişsel stratejiler bilişsel onaylama stratejileridir (Linehan, 1993). Yeni beceri kılavuzu, DDT'de bilişsel değişim stratejilerinin kullanılmasına yönelik açıklığın artmasını öneren, gerçekleri kontrol etmeye ayrılmış tüm bir çalışma sayfasına ve çalışma kâğıdına sahiptir. DDT metninin ilk baskısında Linehan bilişsel stratejilerin kullanımını kabul eder: "DDT stratejilerinin çoğu terapistin (açıkça olmasa da dolaylı olarak) problemli inançları, varsayımları, teorileri, yargılayıcıları değerlendirmeleri, katı, mutlak ve aşırı ifadelerle düşünme eğilimlerini (yani diyalektik olmayan düşünme) belirlemesini ve bunlarla mücadele etmesini gerektirir." (Linehan, 1993; s. 366; vurgu eklenmiştir).

Buradaki anahtar, vurgunun, düşüncelerle ilişkide bir değişiklik sağlamak yoluyla zaman içinde inançları dolaylı olarak zayıflatmak üzerine olmasıdır. Bilişsel kendini izlemeyi öğretmek, gerçekleri kontrol etmek, duygularla ilgili mitleri hedeflemek ve diyalektik düşünme dâhil olmak üzere DDT'de hâlihazırda bulunan kanıtlanmış birçok bilişsel unsur vardır.

Bilişsel Kendini-İzlemeyi Öğretmek

Daha önceki bir bölümde tartıştığımız gibi, bilişsel Sokratik değişim stratejilerini etkili bir şekilde kullanmayı öğrenmenin ilk adımı, düşünce süreçlerinizin daha fazla farkında olmayı öğrenmektir. Bu öz-izleme süreci, iyi bir bilişsel çalışma için gereklidir. DDT'de bu beceri, dikkat becerilerinin içine yerleştirilmiştir, böylece danışanlar düşüncelerini gözlemlemeyi ve tanımlamayı öğrenirler. DDT'de, düşünceleri gözlemlemekle birlikte ilerleyen, ancak onlara karışmayan bazı bilişsel ayrıştırma stratejileri de vardır. Bu metindeki başka bir bölüm, Sokratik bir çerçeveden ayrıştırma stratejilerinin kullanımını daha doğrudan hedef alacaktır.

Gerçekleri Kontrol Etmek

Gerçekleri kontrol etmek, en belirgin bilişsel değişim stratejisidir. DDT'de gerçekleri kontrol etmek duygu düzenleme modülünün bir parçasıdır; ancak geleneksel bilişsel terapistlerin kullanacağından farklı bir şekilde kullanılır. Geleneksel bilişsel terapistler, duygu düzenleme bozukluğunun aşırı uç düşünmenin (örneğin ya hep ya hiç düşüncesinin kullanılması) bir ürünü olduğunu belirtir, bilişsel terapist ise bu düşünceyi duygusal değişim meydana getirmek için hedef alır. DDT'de, gerçekleri kontrol etmek, duygusal yaşantının durumun gerçeklerine uyup uymadığını görmek amacıyla kullanılır. Bunun amacı da durumu iyileştirmek ve davranış değişikliği yoluyla duygusal düzenlemeyi sağlamak için en iyi davranış stratejisini (karşıt eylem veya problem çözme) belirlemektir.

Duygularla İlgili Mitler

DDT, insanların duygularla ilgili inançlarını hedef alan bazı bilişsel tip müdahaleleri içerir. Bu, duygusal şema terapisi gibi bir çerçeve kullanıyorsa bir bilişsel terapistin yapabileceklerine benzer (bk. Leahy, 2018). DDT'de duygu hakkındaki mitleri ele alma biçimi çoğunlukla didaktik olsa da bilişsel değişime yol açabilecek duygularla ilgili inançlar hedef alınır.

Diyalektik Düşünme

Tez, antitez ve sentez, diyalektik felsefede ele alınan üç ortak unsurdur; ancak, diyalektiği kullanmanın ve anlamanın en iyi yolu konusunda felsefe alanında bazı tartışmalar vardır (Mueller, 1958). Yaygın bir eleştiri, çözülecek bir paradoks yaratmak için kasıtlı olarak önermenin tam tersi olan karşı önermelere odaklanmada bir tuzak olduğudur. Diyalektik, paradoksal durumları çözmek için kullanılabilse de amacı, farklı perspektiflerde bulunanları sentezleyerek gerçeği bulmaktır (Mueller, 1958).

Terapistlere, hastalara ve bazen aile üyelerine orta yolda yürümeleri ve bir dünya görüşü olarak ve anlaşmazlıkları, üzücü düşünceleri çözmenin bir yolu olarak diyalektik düşünceye tutunmaları öğretilir. Bu stratejileri kullanmayı öğrenmek, temel diyalektiklerden biri değişim ve kabulden oluşsa bile, bilişsel bir değişim stratejisidir. Pek çoğu, kabulün başlı başına bir bilişsel değişim stratejisi olduğunu iddia eder.

Standart DDT'de Mevcut Sokratik Stratejilerin Sınırları

Düşünce kaydı, belki de BDT'de en sık kullanılan bilişsel değişim stratejisidir (bk. Waltman, Frankel, Hall, Williston ve Jager-Hyman, 2019). DDT'de

düşünce kayıtları yerine, işlevsel olarak bir dizi düşünce kaydı olan zincir analizleri vardır. Tek bir otomatik düşünceyi değerlendirmeye odaklanan geleneksel bir düşünce kaydı, zincirdeki bir halkadır; bir zincir analiz, halkalardan oluşan zincire bakmaktır. Bireysel bağlantılar yerine genel zincir analize odaklanmak, birkaç nedenden dolayı mantıklıydı. İlk olarak, önce bir zincir analiz yapmadan hangi halkaya odaklanılacağını bilmek, BKB'si olan kişilerle çalışırken zor olabilir. Burada bağlam önemlidir. Sıkıntıdaki daha hızlı artışlar ve daha uzun rahatsız edici gerilim dönemleriyle ilgili biyolojik bulguları hatırlayın (Stiglmayr ve diğerleri, 2005). BKB'li hastalar daha sık, daha güçlü ve daha uzun süreli rahatsız edici gerilim durumları yaşarlar. Bu, daha büyük sorunlara yol açan daha küçük zorluklarla sonuçlanabilir, çünkü bulunduğu halde kalmak ve rahatsız edici gerilim oluşarak, düşünce ve davranış örüntülerini daha aşırı hale getirir ve bu da genellikle büyük duygusal veya davranışsal sorunlara yol açar. Zincir analizin stratejisi, çözüm analizinden türetilen farklı bir davranışla zincire erken müdahale etmeyi öğrenmek amacıyla bu sürecin nasıl oluştuğuna ve sonuçlandığına bakmaktır. Ek olarak, düşünce kayıtları üzerinden zincir analizlere odaklanmak, BKB'li kişiler büyük ölçüde düzensiz halde olduklarında bilişsel yeniden yapılandırma yapamayacakları düşüncesinin ışığında anlamlıydı (yukarıya bakın).

DDT'de "B"ye İhtiyacımız Var mı?

Öyleyse, tüm potansiyel engeller göz önüne alındığında, neden herhangi biri DDT'yi ek bilişsel müdahalelerle geliştirmeyi düşünsün ki? Özellikle de öğrenmesi en zor BDT stratejisiyle? Rehberli keşif ve Sokratik sorgulama, muhtemelen öğrenilmesi en zor BDT stratejisi olarak görülmüştür (bk. çerçeveye genel bakış bölümü & Waltman, Hall, McFarr, Beck ve Creed, 2017).

DDT'de bilişsel stratejileri desteklemeyi düşünmenin bir nedeni intihar düşüncesiyle ilgilidir. DDT'nin intihar girişimi gibi problem davranışları azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Cristea, Gentili, Cotet, Palomba, Barbui ve Cuijpers, 2017). Ayrıca DDT, intihar davranışlarını ve intihar amaçlı olmayan kendine zarar vermeyi azaltmada her zamanki gibi tedavide daha iyidir (Panos, Jackson, Hasan ve Panos, 2014). Ayrıca, DDT beceri eğitimi içeren standart DDT, beceri eğitimi olmadan bilgi veren-DDT'den daha etkili görünmektedir (Linehan ve diğerleri, 2015). Aynı zamanda, yakın tarihli bir meta-analiz, DDT'nin intihar davranışlarını azaltmada etkili olmasına rağmen, intihar düşüncesinde buna karşılık gelen bir azalmanın gözlemlenmediğini göstermiştir (DeCou, Comtois ve Landes, 2019). Araştırmacılar bunun DDT'de düşünceleri değiştirmek yerine davranışları değiştirmeye yapılan vurgudan kaynaklanabileceğini düşünüyorlardı; benzer şekilde, daha az araştırmacının intihar düşüncesini bildirmeye odaklandığına dikkat çektiler, bu nedenle konuyla ilgili gelecekteki araştırmalara kesinlikle ihtiyaç vardır (DeCou ve diğerleri, 2019).

Bu, intihar düşüncesi gibi kronik risk faktörlerini hedef alırken daha fazla bilişsel stratejiler kullanmayı düşünmek için iyi bir nedendir. Diğer tedavilerden etkili müdahalelerimiz varsa (yani BDT'de Sokratik sorgulama), bunları BKB'li hastalarda intihar riskini azaltmaya yardımcı olmak için kullanmamalı mıyız? BDT intihar düşüncesini azaltmakta etkilidir. (örn. Alavi, Sharifi, Ghanizadeh ve Dehbozorgi, 2013). Söz konusu tehlike ve DDT'nin misyonu göz önüne alındığında, tedavinin temelini ihlal etmediği sürece, tedavinin etkisini güçlendirmek için her türlü etkili stratejiyi kullanmaya gönüllü olmalıyız. İyi çalışılmış bir terapiyi basitçe değiştiremez ve tedavinin bilimsel temelini değerlendirirken eklenen bileşenin bir fark yaratmadığını varsayamazsınız. Neyse ki, düşüncelerin diğer herhangi bir davranış kadar değerlendirmeye uygun olması gerektiği göz önüne alındığında, DDT'ye Sokratik sorgulamayı eklemek, radikal davranış teorik temelini ihlal etmeyecektir.

Borderline Kişilik Bozukluğu İçin Bilişsel Bileşenler İçeren Diğer Tedaviler

Diğer tedavi paketlerinden bilişsel bileşenleri gözden geçirmek, yüksek düzeyde duygusal düzensizliğe sahip popülasyonda bilişsel stratejileri kullanmanın gerekliliğini ve potansiyel uygulanabilirliğini göstermeye yardımcı olabilir.

Geleneksel Bilişsel Terapi

Klinisyenler geleneksel bilişsel terapiyi BKB'ye uygulamışlardır (bakınız Layden, Newman, Freeman ve Morse, 1993); özellikle, BKB için bilişsel terapinin klinik deneyi, bir DDT becerileri el kitabına esrarengiz bir benzerlik gösteren bir protokol kullanmıştır (bk. Brown, Newman, Charlesworth,

Crits-Christoph, & Beck, 2004). BKB için ilk bilişsel terapi metinleri, danışandan bilişsel olarak yeniden yapılanmanın bir yolu olarak daha rasyonel bir yanıt bulmasının istendiği, rasyonel yanıt verme adı verilen ana bilişsel müdahaleye sahipti. Bu yaklaşımın sorunu, BKB'li kişilerin genellikle daha mantıklı bir yanıt düşünebilmeleridir, sadece duygusal yaşantılarıyla uyuşmadığı için buna inanmazlar. Diğer bilişsel terapi stratejileri, yararlı bir strateji olabilecek, rasyonel yanıtın duygusal belirginliğini artırmak için imgelemeyi içerebilir (Layden ve diğerleri, 1993).

Şema Terapi

Şema terapi (ŞT) başlangıçta, BKB'li hastalarda görülenler gibi sorunları daha iyi açıklama ve ele alma ihtiyacı nedeniyle geliştirildi. Modlar kavramı, BKB'li hastaların görünümündeki hızlı değişikliklere açıklama getirmek için ilk olarak ŞT literatürüne dâhil edildi. Şema terapistleri, bu hastalar düzensiz hale geldiklerinde aşırı uç düşünme örüntülerine, yüksek duygusal aktivasyona sahip olacaklarını ve dürtüsel davranışlarda bulunacaklarını belirtmişlerdir (bk. Fassbinder, Schweiger, Martius, Brand-de Wilde ve Arntz, 2016). Alternatif olarak, bu insanlar düzenlendiğinde, düşünceleri aşırı olmayacak, duyguları yükselmeyecek ve davranışları dürtüsel olmayacaktır (bu farklı görünümler farklı mod durumlarını temsil ediyor; bk. Fassbinder ve diğerleri, 2016).

ŞT'de terapist, terapötik ilişki aracılığıyla düzeltici bir yaşantı, uzaklaştırma stratejisi aracılığıyla bilişsel değişim (yani bir bakış açısı alma görevi aracılığıyla defüzyon) ve ardından davranışsal yanıtı değiştirmeye odaklanarak duygu düzenlemeyi ve değişimini sağlamaya çalışır (Fassbinder ve diğerleri, 2016). Bir şema terapisti, danışanın yararsız moddan kurtulmasına ve daha etkili alternatif modu oluşturmasına yardımcı olmak için çalışır; bununla birlikte, bunun yöntemi DDT'nin aksine ŞT'de oldukça farklıdır: "İki yaklaşım arasındaki temel fark, DDT'nin doğrudan duygu düzenleme becerilerinin edinilmesine odaklanması, oysa ŞT'nin nadiren doğrudan duygu düzenlemeyi ele almasıdır." (Fassbinder ve diğerleri, 2016, s. 1)

Bir şema terapisti, geleneksel bir bilişsel terapist tarafından kullanılanlara benzer bir dizi bilişsel strateji kullanabilir. Ek olarak, şema terapisti şemanın/*modun* tarihsel fonksiyonunun işlevsel bir analizini yapacak, değişmemenin olası sonucunu ortaya çıkaracak ve daha uyarlanabilir bir mod yanıtı oluşturmaya odaklanacaktır. İmgeleme ve yaşantısal stratejiler de bu çalışmanın önemli bir parçası olabilir (Jacob & Arntz, 2013). Bu metindeki temel inançlarla çalışma bölümü, diğer ŞT stratejilerine de değinecektir.

Mod Deaktivasyon Terapisi

Duygusal düzenleme sorunları olan kişilerin tedavisinde kullanılan bir diğer bilişsel terapi, BDT'den doğan ve DDT'nin (yani onaylama) unsurlarının entegre edildiği mod deaktivasyon terapisidir (MDT). İşlevsel olarak eklektik bir terapidir (Apsche, 2010). MDT, çoğunlukla davranış sorunları veya adli meseleleri olan gençlerde kullanılır. MDT'nin ana müdahalesi, Doğrulama–Açıklama–Yönlendirme (VCR; Apsche, 2010) olarak adlandırılan modifiye edilmiş bir bilişsel yeniden yapılandırma sürecidir. Tedaviyi geliştiren kişi, duygusal değişkenlik ve davranışsal dürtüselliği olan topluluklara geleneksel bilişsel terapiyi uygulamakta zorluk çektiklerini buldu. Özellikle, onun BDT tanımları -modeli kendi BDT tanımlarına uygulamak için-, BDT'nin aşırı katı, tamamen rasyonel ve çatışmacı olduğuna dair bir korkuluk argümanıdır. Bu algıya bir açıklama, belki de "kötü BDT"nin duygusal değişkenliği ve davranışsal dürtüselliği olan insanlarda çalışmadığıdır.

VCR yönteminin genel akışı büyük ölçüde terapist tarafından yönetilir. Terapist ilk olarak, değerlendirilmekte olan ifadedeki olası doğruluk unsurlarına ilişkin onaylama sağlar. Terapist daha sonra, doğru olabilecek başka olası açıklamaların olduğu konusunda ve uç noktadaki algıyı yumuşatmaya veya azaltmaya yönlendiren bir açıklama yapar. Son olarak, danışanı, tedavi hedefleri veya danışanın yaşam hedefleri ile tutarlı bir davranışsal yanıta uyumlu, işlevsel bir alternatif inanca (FAB) yönlendirir.

BKB Tedavilerinde Bilişsel Stratejilerin Ortak Unsurları

Bilişsel değişim stratejileri arasında çeşitlilik olsa da bu popülasyonla bilişsel stratejilerin etkin kullanım olasılığını artıran ortak unsurlar vardır:

- Onaylamaya vurgu
- İlişkiye vurgu

- Bilişsel değişim meydana getirmek için ilişkinin kullanılması
- İmgelem kullanımı
- Etkili davranışa neden olacak bilişsel değişimlere odaklanma
- Yaşantısal çalışma
- Çift sandalye çalışması
- Uzaklaştırma ve defüzyon stratejileri

DDT'deki "B"yi Nasıl Geliştirebiliriz?

Önceki araştırmalar, borderline kişilik bozukluğu olan hastalarda frontolimbik beyin anomalilerini ortaya koymuş olsa da, bu, duygusal düzensizlik ve davranışsal disinhibisyon ile ilişkilidir (van Elst ve diğerleri, 2003). Görüntüleme çalışmaları ayrıca, BKB'li insanlara düzensizliklerini azaltmayı öğretebilirsek (DDT becerileri eğitimi ile; bk.Bohus & Wolf-Arehult, 2012 as cited in Paret et al., 2016) o anda amigdala aktivasyonunun azaldığını ve amigdala-lateral-prefrontal korteks bağlantılarının zamanla değişebileceğini göstermiştir (Paret ve ark., 2016).

Bu popülasyonda müdahalelerin sıralanması önemlidir. Nörotipik bir popülasyonla çalışan geleneksel bilişsel terapistler, duygusal düzenlemeyi sağlayabilmek için bilişsel yeniden yapılandırmayı kullanırken; geleneksel DDT terapistleri, hangi davranışsal stratejinin duygusal düzenlemeye yol açacağını belirlemek için gerçekleri kontrol eder. Oturumda bilişsel değişimi hedeflemek isteyen terapistler için üçüncü bir seçenek öneriyoruz. Karşılaştığımız zorluk, bilişsel stratejilerden önce danışanın düzenlenmesini sağlamamız gerektiğidir. Dolayısıyla bu stratejileri kullanırken hem BDT uygulayıcıları hem de DDT uygulayıcıları için yeni yöntemler bulunmaktadır. Sokratik yöntemlerle bilişsel değişimi sağlamak için DDT'de hâlihazırda var olan becerilerin farklı konfigürasyonlarda nasıl kullanılacağına bakacağız. DDT modeliyle tutarlı olması için bu bilişsel değişim daha sonra nihai hedef olan davranış değişikliğine bağlanır.

Yeni Strateji: Temel Bir Stratejiden Yararlanmak

Davranışsal Zincir Analizi

Bazen davranış analizi veya zincir analizi olarak da adlandırılan işlevsel analiz, davranışı anlamak için bir araçtır (Waltman, 2015); aynı zamanda bireysel DDT oturumlarında kullanılan temel beceridir. Zincir analizin amaçları, hangi uyaranların bir davranışı tetiklediğini ve hangi şartların/*sonuçların* bu davranışı güçlendirdiğini belirlemektir (Ferster, 1972; Lewon & Hayes, 2014; Skinner, 1957). İşlevsel analiz genellikle bir değerlendirme aracı olarak kabul edilir; ancak klinik bir müdahale olarak da kullanılabilir (Linehan, 1993). Başka bir deyişle, bir davranışın işleviyle ilgili varsayımda bulunmak için zincir analiz kullanılır. İşlevsel bir analizin sonuçları, tedavi hedeflerine bilgi sağlayan bir "işlevsel teşhis" (Yoman, 2008, s. 331) üretir -klinisyenler, sorunu sürdürdüğü düşünülen mekanizmaları stratejik olarak hedeflerler.

Skinner (1983), psikolojinin işlevsel analize ihtiyacı olduğunu savunmuştur. Zincir analizi, sıralama olarak davranış terapisinden önce gelir (Yoman, 2008) ve davranışsal terapilerde merkezî bir rol oynar. İşlevsel analiz genellikle bir değerlendirme aracı olarak kabul edilir ve yatarak tedavide, ayakta tedavi, evde ve okul temelli tedavi ortamlarında etkili olduğu gösterilmiştir; bununla birlikte, klinik bir müdahale olarak da kullanılabilir (Linehan, 1993) ve her bireysel (1:1) DDT seansının bir zincir analiz içereceği varsayılır.

Bunun Sokratik sorgulamayla ne ilgisi var? Genellikle işlevsel analiz davranışla ilgilidir, Sokratik sorgulama düşüncelerle ilgilidir. Her iki yöntemin uygulayıcıları, sorunların devam etmesine neden olan şartlar hakkında daha derin bir anlayış geliştirmekle ilgilenirler. Zincir analizi süreci, her ikisinde de terapistin "Naif bir Gözlemci" duruşunu almaya teşvik edilmesi bakımından Sokratik yöntemlere benzer. Diğer bir deyişle, rehberli keşifle uğraşan bir terapistin düşüncenin keşfinin nihai hedefini üstlenmemesi gibi, terapist danışanın zincirdeki bir halkadan diğerine nasıl geçtiğini anlamayı üstlenmemelidir. Bu süreç aynı zamanda iş birliğine dayalı ampirizmi simgeler (Tee & Kazantzis, 2011), çünkü ikili birlikte keşfeder.

Bilişsel zincir analizi tamamlamak için gereken beceriler, zincir analizi tamamlamak için gerekenlere çok benzer ve bu hem terapist hem de danışan açısından ideal bir strateji oluşturur.

Nasıl Yapılır: Bilişsel Zincir Analiz

1. Adım: Düzenli Bir Davranışsal Zincir Analiz Yapın

Bu adım, diğer birçok metinde iyi bir şekilde ele alınmıştır, DDT terapistlerinin bu adımı iyi bir şekilde ele alacağı varsayılır. Zincir analizin nasıl yürütüleceği konusunda daha ayrıntılı bir inceleme için Rizvi ve Ritschel'e (2014) bakınız.

2. Adım: Hedef Alınan Davranışlara Ulaştıran Düşüncelerdeki Temaları Takip Edin

Bu popülasyonda, düşünceyi tahmin etmek ve ona soyut bir yapı olarak bakmak yerine, Sokratik sorgulamanın belirli bir davranışa bağlanması önerilir. Bu, "duyguyu takip et" mantrasının bu popülasyonda genellikle tavsiye edilmediği göz önüne alındığında daha sağduyulu olan yoldur. Bu nedenle, hangi düşüncenin en yoğun duyguyla ilişkili olduğunu bulmak yerine, hangi düşüncenin hedef alınan davranışa yol açtığını (veya daha beceri içeren davranışı önlediğini) görmek isteriz. Bu kısmen, müdahaleyi hedef alınan davranışa bağlı tutmaktır, bu da tedavinin odak noktasının sorunlu davranışları ortadan kaldırmak olarak kalmasına yardımcı olur. Aşağıdaki örnekte, terapistin odaklanacağı potansiyel bir düşünceyi belirlemek için zincir analizin bir parçası olarak Sokratik stratejileri nasıl kullandığını ve ardından bu düşünce ile sorunlu davranış arasında bir bağlantı kurduğunu görüyoruz.

Terapist: Yani perşembe günü arkadaşınıza bağırmanıza neden olan olay, onun telefonu çabucak kapatması gibi görünüyor. Onu geri aradınız ve bağırdınız.

Danışan: Evet

Terapist: Peki sonuç ne oldu?

Danışan: Telefonu kapattı ve o zamandan beri benimle konuşmadı.

Terapist: Tamam, bunu anlatın. O telefonu çabucak kapattığında, kafanızdan neler geçti?

Danışan: Benimle konuşmak istemiyor.

Terapist: Ve eğer bu doğruysa, bu ne anlama geliyor?

Danışan: Onun benim arkadaşım olmadığı anlamına geliyor.

Terapist: Ve eğer bu doğruysa?

Danışan: Hiç arkadaşım yok demektir.

Terapist: Peki neden böyle olsun?

Danışan: Çünkü ben sevilebilir biri değilim.

Terapist: Yani birçok olumsuz, yargılayıcı düşünceniz vardı. Tamam, bu noktadan onu geri arayıp bağırma noktasına nasıl geldiniz?

Danışan: Çünkü ona ihtiyacım olduğunda telefonu kapatması haksızlık.

Terapist: Peki, kendinize ne dediniz?

Danışan: Bu yaptığının haksızlık olduğunu söylemeliyim.

Terapist: Ve ona bunun haksızlık olduğunu söylerseniz ne olacağını umuyordunuz?

Danışan: Bilmiyorum, bunu yapmak zorundaymışım gibi hissettim.

Terapist: Söylemeseniz ne olurdu?

Danışan: Patlardım.

Terapist: Hangi duygunuz nedeniyle?

Danışan: Öfke

Terapist: Peki öfkenin hemen altında?

Danışan: Çok incinmiştim.

Terapist: Öyleyse, davranışın işlevi, incindiğinizi ve öfkenizi iletmekmiş gibi görünüyor. Bunları ona anlatmakla ne elde edeceğinizi umuyordunuz?

Danışan: Ne kadar incindiğimi öğrenirdi.

Terapist: Nasıl gitti?

Danışan: Dinlemedi. Telefonu kapadı.

Terapist: Doğru. "İncindiğinizi" mi anlatıyordunuz?

Danışan: Hayır. Sadece öfke kusuyordum.

Terapist: Durum bu. Öfkeyi ileterek ve insanların telefonu yüzünüze kapatmasını sağlayarak, kendinizi daha sevimli hissettiğinizi düşünüyor musunuz?

Danışan: Ah, Tanrım hayır!

Terapist: Peki.

Danışan: Ama asla sevilebilir hissetmeyeceğim.

Terapist: Bu inanca bağlı kalmanın kesinlikle davranış şekliniz üzerinde bir etkisi olacağını düşünüyorum.

3. Adım: Hedef Alınan Düşünce ile Problem Davranış Arasında Bir Bağlantı Olup Olmadığını İş Birliği İçinde Test Edin

Burada ele alınması gereken soru, danışanın bu düşünce ile davranış arasında bir bağlantı görüp görmediğidir. Sokratik sorgulama, davranışı güçlendiren veya sürdüren içsel olasılıkların anlaşılması için kullanılabilir. Tipik bir zincir analizin standart soruları ve ögeleri, hedef alınan davranış ortaya çıkmadan önce kişinin ne düşündüğüne ve hissettiğine bakmaya yöneliktir. Tehdit algılarıyla ilgili düşünceler, genellikle kişinin ne olacağını düşündüğüne dair zihinsel imgeler veya öngörüler içerir. Hedef alınan düşünce ile problem davranış arasında bir bağlantı olup olmadığını iş birliği içinde test etmenin en iyi yollarından biri, önceki zincir analizlerini gözden geçirmektir. Ortak bir örüntü gözlemlenirse, düşünceyi hedef almak için kolayca bir temel oluşturulabilir.

4. Adım: Düşünceyi Çözüm Analizinde Geleneksel Sokratik ve Diyalektik Stratejileri Kullanarak Değerlendirin

Süreğen duygu düzensizliği olan insanlar diyalektik düşüncede başarısızlığa yatkın olduğundan, bu bölümün ilerleyen kısımlarında sunulan Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı'nı veya kitabın başka kısımlarında bulunan diğer stratejileri kullanmayı tercih edebilirsiniz. Klinisyenler, eksik içeriği aramak ve bilgideki boşluklara ışık tutmak isteyeceklerdir. Başka bir bölüm, kabul ve kararlılık terapisi kullanan terapistler için Sokratik stratejilere odaklanacak. Bunlar, reddetme veya inatla ilgili bilişleri hedef almak için faydalı olabilir. "Doğru mu ve yararlı mı?", düşüncenin değerlendirilmesinde yol gösterici bir ilkedir. Bir inancın etkisini değerlendirmek, düşüncenin yararlılığını değerlendirmenin bir yoludur: "Bu düşünceye inanmak size ne hissettiriyor?, "Peki sonra ne yaparsınız?", "Bu düşünceye inanmak, hedefinize ulaşmanızı kolaylaştıracak mı?", "Bu düşünceye inanmanın kısa ve uzun vadeli sonuçları nelerdir?"

Buradaki temel fikir, danışana, hangi inandırıcı inancın, beceri içeren türden bir tepkiye sahip olmalarına yardımcı olacağını sormanızdır. Özellikle, bunun bir radikal kabullenme perspektifi olması gerekebilir. A-B-C modelinin Öncül-İnanç-Sonucunu düşünürsek, durumun öncülü zaten belirlenmiştir ve bu nedenle danışana şunu soruyoruz: "Ne tür bir duygusal ve davranışsal sonuç elde etmek istiyorsunuz?", "Ve oraya ulaşmak için hangi makul inanca ihtiyacınız var?" DDT kullanan bir Sokratik uygulayıcı, beceri içeren davranışı kolaylaştıran bakış açıları geliştirmeye odaklanacaktır. Beceri içeren davranışlardaki artış, yaşamlarında iyileşmelere yol açacak ve önceki Sokratik değerlendirmeleri pekiştirmek için kullanılabilecek yeni yaşantılarla sonuçlanacaktır.

5. Adım: Daha Uyumsal Düşünceyle Tutarlı Davranış ve Becerileri Teşvik Edin

Bilişsel değişiklik meydana getirmeyi amaçlıyoruz, ancak davranışta da karşılığı olan bir değişiklik olmadan yalnızca içgörüyü artırmak istemiyoruz;

DDT davranışsal bir terapidir. Tercihen, (1) davranışları yeni bakış açısıyla uyumlu hale getirmek, (2) danışanın hedefe yönelik davranışta bulunmasına yardımcı olmak veya (3) yeni inancı test etmek için kanıt toplamak için çözüm analizinin bir parçası olarak bu hafta farklı bir şey yapmak ve yeni bilişi bir eylem planıyla birleştirmek istiyoruz.

Bilişsel Zincir Analizin Daha Uzun Örneği

İntihar düşüncesiyle ilgili bir başka tipik DDT etkileşimi, doğrudan "Ölü insanların yaşayan insanlardan daha iyi hayatları olduğuna dair hiçbir kanıt yok." demek. Bu, genellikle hastaya yeni bir bakış açısı kazandırma işlevi gören makul bir ifadedir. Bu bölümde gelecek olan bir klinik örnekte bu ifadenin bir benzerini görebilirsiniz. Bu ifade DDT'de iki işleve hizmet eder: (1) hastayı sarsmak ve mevcut duygusal rotasından çıkarmak ve (2) alternatif, alışılmışın dışında bir ölüm görüşü sağlamak. Sonraki örnekte göreceğiniz gibi, terapist intihar düşüncesinde bir azalmayı ve davranış değişikliğini doğrudan hedef almak için Sokratik yöntemlerle bu ifadeyi geliştirebilir.

Sokratik sorgulamanın daha derin bir bilişsel değişim düzeyine yol açtığı düşünülmektedir (Beck, 2011) ve depresyondaki azalmanın bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Braun, Strunk, Sasso ve Cooper, 2015). Ampirik olarak, danışanın duruma yeni bir bakış açısı getirmesine yardımcı olmak için Sokratik stratejileri kullanmanın, saygısız bir açıklama sağlamaktan daha etkili olup olmayacağı sorusu sorulabilir. Dengelenmiş düşünceyi rehberli keşif veya Sokratik süreç olmadan doğrudan sunmak, BKB'li hastalarda o kadar etkili olmayabilir, bu da DDT alan hastalarda intihar düşüncesi üzerinde eylemsizliğe katkıda bulunabilir (bk. DeCou ve ark., 2019).

Aşağıda, bir terapistin intihar düşüncesinde bir azalmayı ve beceri içeren davranışta artışı hedef almak için Sokratik yöntemleri ve bilişsel zincir analizi nasıl kullanabileceğine dair bir örnek bulunmaktadır. Bu strateji, temel güvenlik planlamasından sonra, çevreyi güvenli hale getirdikten ve uygun miktarda bir DDT'den sonra kullanılacaktır. Bu stratejinin, standart davranış zinciri analizlerle düzenlenmeyen intihar düşüncesi veya kendine zarar verme davranışlarıyla bağlantılı düşüncelerde kullanılması önerilir.

Terapist: Bu zincire sürekli olarak gelen düşüncenin, kendini öldürürsen acının sona ereceği olduğunu fark ettim. Cuma günü olduğu gibi.

Danışan: Evet, elbette.

Terapist: Şey, elbette bilemiyorum. Öyle görünüyor ki, böyle düşündüğünüzde ve buna inandığınızda, intihar davranışına girme olasılığınız çok daha yüksek.

Danışan: Evet, bu bir kurtuluş. Bu hayatı yenilemeyi çok isterdim. İçinde olduğum hayat berbat.

Terapist: Cuma günü bunu düşündüğünüzde ne oldu? Ölme dürtünüz arttı mı azaldı mı?

Danışan: Arttı.

Terapist: Peki, böyle düşündüğünüzde, ölme dürtünüz arttı. Ve ölmenin probleminizi çözeceğini düşündüğünüzü söylüyorsunuz. Hangi sorunu çözecekti?

Danışan: Hepsini. Ölmüş olurdum.

Terapist: Sorununuzu çözeceğini nereden biliyorsunuz?

Danışan: Ölmüş olurdum.

Terapist: Ölmüş olmanın sorunlarınızı çözeceğini nereden biliyorsunuz?

Danışan: Pekâlâ, ölüm hayatınızın sonu, yani hayatınızdaki problemler kesinlikle bitecek.

Terapist: Nereden biliyorsunuz? Cidden kanıt nedir?

Danışan: Yani bilimin bir diyeceği vardır.

Terapist: Tamam, bilimi ele alalım. Bilimin ölümden sonra ne olduğu hakkında kesin olarak söyleyecek bir şeyi var mı? Hiçbir dergide, hatta New York Times'ta yayınlandı mı?

Danışan: Hayır.

Terapist: Görünüşe göre, bir "yenileme"den bahsettiğinize göre bir tür öbür dünyaya inanıyorsunuz.

Danışan: Evet, belki reenkarnasyona biraz inanıyorumdur.

Terapist: Tamam, hadi bununla devam edelim. Düşünce şu ki, "Ölürsem reenkarne olacağım ve bu sorunları yaşamayacağım." Reenkarnasyon hakkında ne biliyorsunuz?

Danışan: Fazla bir şey bilmiyorum.

Terapist: Tamam, yani inanç sisteminize göre, aynı dersleri tekrar tekrar öğrenmeniz gerekiyor. Ya da aydınlanma merdiveninden aşağı inersiniz. Yılan ya da kırkayak olarak geri dönmek gibi.

Danışan: Ah, bunu istemezdim.

Terapist: Ve bu konuda size yardım etmemi istemezdiniz! Yani intihar düşüncenizin altında yatan ve bunu devam ettiren düşünce, sorunlarınızın ölerek çözüleceği inancı, değil mi?

Danışan: Evet.

Terapist: Evet ve bu çalışmadan ne aldınız?

Danışan: Ölümün sorunların sonu anlamına geldiği fikrine dayandığını, ancak bunun hakkında gerçekten düşünürsek, bunun doğru olduğundan emin olamayız.

Terapist: Tamam, buna 0-100 arasında ne kadar inanıyorsunuz?

Danışan: Yaklaşık %85.

Terapist: Diğer %15 ne diyor?

Danışan: Belki yanıldığımıza dair bir risk almaya hazırımdır.

Terapist: Hâlâ işe yarayacağına inandığınız için mi?

Danışan: Evet.

Terapist: Cuma günü karmaşık olduğunuzda, buna ne kadar inandınız?

Danışan: 100 gibi.

Terapist: Tamam, bunun kolay bir çözüm olduğunu iddia etmek istemiyorum. Ve sorunun bu olduğunu düşünüyorum sayılır. "Ölmek sorunlarımı çözer»in altında yatan dünyanın işleyişiyle ilgili düşünce nedir?

Danışan: Sorunlarım çözülebilir olmalıdır.

Terapist: Neden olmalılar?

Danışan: Kolay bir çözümü hak ediyorum.

Terapist: Doğru. Niye?

Danışan: Çünkü ben iyi bir insanım ve başıma çok boktan şeyler geldi ve bir molayı hak ettim.

Terapist: Pekâlâ, sorunu anladınız mı? Sadece intiharın sorunları çözeceğini düşünmüyorsunuz. Ayrıca, yaşadığınız sorunlara kolay bir çözüm bulmanız gerektiğini düşünüyorsunuz. O zaman intihar gibi bir çözümün cazip olması mantıklı mı?

Danışan: Evet, bunu böyle düşünmemiştim.

Terapist: Ve eğer kolay bir cevabım olsaydı, size verirdim. Orası kesin.

Danışan: Teşekkürler.

Terapist: Bilemiyorum, hiç zor problemler için kolay cevaplar buldunuz mu?

Danışan: Hayır, bu adil değil.

Terapist: Pekâlâ, bunun hakkında da konuşmamız gerekiyor. Ama hadi bu zincire geri dönelim. "Bunu yapmak sorunlarımı çözecek.",

"Sorunlarım kolay çözülebilmeli.", "Çözülmeleri kolay değilse, bu haksızlık.", "Kötü şeyler yaşadım ve bir molayı hak ettim." gibi düşünceleriniz var. Bu özet oldu mu?

Danışan: Evet, oldukça iyi.

Terapist: Ve tüm bunları düşünmek sizi ne yapmaya yönlendiriyor?

Danışan: İntihara.

Terapist: Doğru. Cuma günü olan da bu muydu?

Danışan: Evet, tümüyle.

Terapist: Peki, eğer sürekli bu düşünceleri kafanızda taşıyorsanız, hayatınızın zor problemlerini çözmek için ne kadar motive olacaksınız?

Danışan: Pek değil, açıkçası.

Terapist: Zincirde takılıp kaldığımızı düşündüğüm yer burası, her türden harika çözümler bulabiliriz ama onları çözecek kişinin siz olmamanız gerektiği fikrine tutunuyorsanız, o zaman gerçekten başarılı olamayız. Sizce bu sorunları sizin için kim çözmeli?

Danışan: Babamla başlarım. Ve sonra muhtemelen Kyle.

Terapist: Peki, sorunlarınızı çözmekten sorumlu oldukları konusunda onlar da hemfikir mi? [*Aktif pasifliği baltalama*]

Danışan: Hayır, sorun da bu.

Terapist: Hemfikir olacaklar mı?

Danışan: Muhtemelen hayır.

Terapist: Görünüşe göre bu her şeyi baltalıyor. Oturup sorunlarınızı çözmeyi kabul etmelerini bekliyorsanız, ne kadar daha bekleyeceksiniz?

Danışan: Sonsuza kadar.

Terapist: Peki, hal böyleyken ne yapmak istiyorsunuz?

Danışan: Sanırım benim çözmem gerekecek ama bundan memnun değilim.

Terapist: Anlaşıldı. O halde bunu Cuma gününe bağlayalım. Bunu orada nasıl kullanabilirsin?

Danışan: "Bu adil değil ve bunu yapmak zorunda olmamalıyım." gibi bir çıkmaz yola girersem, bu kadar inatçı olmamam gerektiğini kendime hatırlatmam gerekiyor.

Terapist: Evet, bunun nasıl bir inatçılığa dönüştüğünü görebiliyorum. Tamam, orada hangi becerileri kullanabilirsiniz [*beceriler ve çözüm analizi tartışması devam ediyor*]?

Gözden Geçirme

Terapist, basit davranışsal problem çözme yöntemine takılı kalabilir ve "Ölü insanların daha iyi bir hayatı yoktur." yaklaşımı konusunda yönlendirici olabilirdi, ancak bu durumda, mesele bundan ibaret değildi, aynı zamanda sorunlarının da kolayca çözülmesi ve başkası tarafından çözülmesi gerekiyordu. DDT terimleriyle bu, "aktif pasiflik"tir -danışanların aktif olarak dünyanın kendilerini düzenlemesini ve sorunlarını çözmesini sağlamaya çalışacakları fikridir. Bu genellikle, engellenmeye katlanamama ve aşırı basitleştirilmiş problem çözme ile ilgili olarak "gerekir" inancı nedeniyle kendi problemlerini çözmeye çalışırken çok az başarı gösteren danışanlardan çıkar.

Sokratik sorgulama ve bilişsel zincir analiz, danışanı bir çözüm olarak intihar etmekten alıkoymayan önceki çözüm analizlerinin sorun giderme sürecinin bir parçası olarak görülebilir. Bu durumda, danışanı aktif problem çözmeye katılmaktan alıkoyan inançları aydınlatmak için Sokratik sorgulama kullanılır. Bunun önemi, bu sorun gidermenin çözüm analizinin DDT'nin ihmal edilen bir alanı olması ve davranışları şekillendirme açısından belki de en fazla meyveyi vermesidir. Davranışsal çözümleri hayata geçirmeye engel olan inançları anlar ve onları hedef alırsak, çözüm analizlerimizin başarısını artırabilir ve danışanlarımızın hayatlarını iyileştirebiliriz. Umut edilen,

bu engelleyici inançları hedef almak için diyalektik ve Sokratik stratejilerin kullanılmasının kalıcı bilişsel ve davranışsal değişime yol açacağıdır. Gözden kaçırılmaması gereken en önemli adım, çözüm analizinin bir parçası olarak stratejileri belirli davranış planlarına geri bağlamaktır.

Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı

Bu kitaptaki önceki bölümleri okumak, Sokratik diyalog çerçevemizi daha iyi anlamanızı sağlayacaktır.

1. Adım: Düzen Kontrolü

Bu süreçteki ilk adım, danışanınızın (duygusal açıdan) ne kadar düzenli olduğunu kontrol etmektir. DDT duygu düzenleme modülünde, 100'ün maksimum duygusallığı, 0'ın duygu yokluğunu temsil ettiği 0-100 arasında bir ölçek kullanıyoruz. Her iki uç da yararlı olmayacaktır. Danışan disosiyatif durumda ise, onu şimdiye ve sizinle (ve kendisiyle) aynı odaya getirmek için bazı zemine indirme becerileri kullanmanız gerekebilir. Duygusal olarak çok aktifse/*düzensizse*, seans içi düzenleme becerilerini sizinle birlikte kullanması için ona rehberlik etmeniz gerekir. Bu genellikle birkaç derin nefesten daha fazlasıdır ve duygular yoğunsa bunu yapmak için yaklaşık 15 dakika ayırmanız gerekebilir. Dikkat edilmesi gereken bir şey, yoğunluğu kendiliğinden hızla azalmayan duyguların felakete dönüşeceği beklentisidir. Kullanılacak en uygun beceri, danışana ve sizin iyi olduğunuz çalışma tipine göre belirlenir. Yaygın stratejiler arasında diyafram nefesi alma, imgeleme, ilerleyici kas gevşetme, zemine indirme, beş duyuyla yatıştırma veya farkındalık içinde duygularla kalma yer alır. Bazı danışanlar bir strateji kombinasyonuyla başarılı olurlar ve onların seans dışında da işe yarayan stratejileri uygulamalarını isteyeceksiniz.

Düzenleme kontrolü: *0-100 arası bir ölçekte, mevcut duygusal durumunuz ne kadar yoğun? Yoğunluğu orta bir düzeye indirmek için bazı düzenleme becerilerinizi kullanmayı düşünün.*		
Önerme: *(Hangi düşünceyi değerlendiriyoruz?)*		
Karşı önerme(ler): *(Düşünmek veya değerlendirmek istediğimiz alternatif bakış açısı nedir?)* *(Düşünülmesi gereken birkaç karşı önerme olabilir)*		
Gerçekleri Kontrol Edin: *Aşağıdaki gerçekleri listeleyin ve gerçeklerin en uygun olduğu sütunları işaretleyin ( ). Tek bir gerçek birden fazla sonucu destekleyebilir, bu nedenle tüm gerçekleri listelemek ve hangi sonucun en fazla desteğe sahip olduğunu görmek istiyoruz.*	Önerme	Karşı Önerme
Merak: *Neyi kaçırıyoruz? Neyi bilmiyoruz? Yukarıdaki ifadelerde eksik olan önemli bir bağlam var mı? Unuttuğumuz istisnalar var mı?*		
Özet: *Tüm hikâyeyi nasıl özetleyebiliriz?*		
Sentez: *Farklı doğru unsurları "VE" terimiyle birbirine bağlayın.*		
Ana Fikir: *Daha etkili ve inandırıcı bir ifade nedir?* *Bu ifadeyi gelecek haftama nasıl uygulayabilirim?*		

Şekil 12.1 Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı

2. Adım: Önermeyi Tanımlayın

Bir sonraki adım, değerlendirmek istediğiniz ifadeyi belirlemektir. Diyalektikte bu terim, tez veya önerme olarak adlandırılabilir (diğer bakış açısı antitez veya karşı önermedir). Takip edilecek doğru düşünceyi seçmek önemlidir ve bu kitabın önceki bir bölümünde optimal bilişsel hedeflerin nasıl belirleneceği ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

Bu popülasyonla çalışırken en az üç stratejik hedef vardır: (1) Oturumda birlikte yaptığınız zincir analizlerde sıklıkla ortaya çıkan düşünceler; (2) beceri içeren davranışı engelleyen öngörüler veya yaşamaya değer bir hayat inşa etmek için gerekli davranışları engelleyen, başarısızlığa neden olan öngörüler; ve (3) intihar düşüncesiyle bağlantılı düşünceler (örneğin, ölmek istemesinin temel nedeninin duygusal anlamı veya hayatın daha iyi olamayacağını düşünmesinin temel nedeniyle ilgili varsayımlar). Zincirlerde sıklıkla görülen intihar düşüncesiyle ilgili yaygın bir inanç, intiharın acı sorununu çözeceğidir.

3. Adım: Karşı Önermeleri Belirleyin

Bu, süreçte önemli bir adımdır ve bir terapist olarak burası, arkanıza yaslanıp, ortaya çıkan her şeyi akışına bırakabileceğiniz bir yer değildir. Stratejik alternatif perspektifler üzerinde düşünmemiz gerekir. Aşırı pozitif veya tümüyle pozitif alternatifler önermek istemezsiniz, çünkü bunlar danışan tarafından anında reddedilebilir. Bu, seviye 4, 5 ve 6 onaylama becerilerinizi kullanacağınız, neleri gözden kaçırmış olabileceğini denemek ve görmek için durumu kavramsallaştıracağınız yerdir. İçinde olsaydınız durumu nasıl görebileceğinize bakmak faydalı olabilir. Veya daha kontrollü olduğu bir günde veya daha az sıkıntılı bir günde duruma nasıl bakabileceğini. Burada, önermeyi yumuşatmak için yukarıda açıklanan mod deaktivasyon terapisi FAB'den yararlanabiliriz. Karşı önermenin, genellikle etkin davranış yönünde olmasına rağmen, önermenin tam tersi olması gerekmez.

Bazen metafor yardımcı olabilir. 3 boyutlu kamera metaforunu kullanarak önermeler ve karşı önermeler kavramını tanıtan bir çalışma sayfası ekledik. 3 boyutlu bir kamera, görüntüyü birden fazla bakış noktasından birleştirerek 3 boyutlu görüntüler oluşturabilir. Benzer şekilde, birden fazla bakış açısında bulunan gerçeği sentezleyerek duruma ilişkin daha "3 boyutlu" bir anlayış yaratabiliriz.

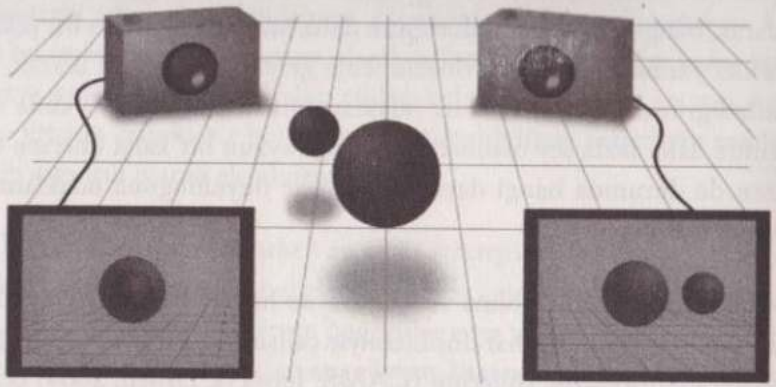
Stratejik bir kontrpuan sürece yardımcı olabilir ve danışanın onu bulmasına yardımcı olmak için kendi bilgeliğinizi kullanmanız gerekebilir. Kavramsal olarak, hangi perspektifin durumun daha incelikli ve doğru bir şekilde anlaşılmasına yardımcı olacağını düşünmeniz gerekir. Alternatif olarak, danışanın atladığı inandırıcı alternatife odaklanabilirsiniz. Bazen, öyküde hâlâ bilmediğimiz daha fazla şey olabileceği gerçeği uygun bir karşı önerme olabilir. Bazen de durumda hangi davranışa ihtiyaç duyulduğuna odaklanmak karşı önerme olabilir.

DDT terapistleri, esnek olma ve işe yarayan her şeyi yapmaya odaklanma konusunda çok iyidir. İntihar düşüncesiyle çalışırken, İntiharın İşbirliğine Dayalı Değerlendirmesi ve Yönetimi (CAMS; Jobes & Drozd, 2004) çerçevesinden yararlanmak faydalı olabilir.

CAMS'de klinisyen hem danışanın yaşama arzusunu hem de ölme arzusunu değerlendirir ve ardından yaşamayı istemenin ana nedenini ve ölmeyi istemenin ana nedenini değerlendirir. Ayrıca durumu iyileştirmek için ne yapılması gerektiğine de bakarlar. Klinisyen, yaşamak istemenin ana nedenini ve bunun gerçekleşmesinin olabilirliğini iki olası karşı önerme olarak hedef alabilir. Alternatif olarak, bir karşı önerme olarak durumun iyileşmesinin olabilirliğini hedefleyebilirsiniz. Bir adım daha ileri giderek, kabul etmenin onların yaşantılarını iyileştirip iyileştirmeyeceğini değerlendirebilirsiniz.

Bilhassa danışanınız umutsuzsa, iyi bir karşı önerme geliştirmek için imgelem kullanmanız gerekebilir. Hayatının yaşamaya değer olduğuna dair zihinsel bir imge geliştirmesine yardımcı olabilirseniz, o zaman bazı iyi potansiyel karşı önermelere sahip olabilirsiniz. Bunu yaparsanız, bunun bir karşı önerme olarak uğruna savaşmaya değer bir şey olup olmadığını hedef almak, bunun asla olmayacağına dair ilk öngörülerden kaçınmanın bir yolu olabilir. Veya bunun yapamayacağı bir şey olduğundan "emin" ise, kendisinin DDT becerilerini öğrenmiş ve geliştirmiş gelecekteki bir versiyonunu hayal etmek için imgeleme stratejilerini kullanabilir ve kendisinin bu versiyonunun, inşa etmek istediği türden bir hayata sahip olup olamayacağını değerlendirebilirsiniz. Göz önünde bulundurulması gereken birçok iyi karşı önerme var.

Diyalektik ile 3 Boyutlu Bir Bakış Açısı Almak



Çok lensli bir kamera, çoklu perspektifleri sentezleyerek 3 boyutlu bir imge oluşturabilir. Diyalektik düşünceyi kullanarak, farklı perspektiflerden bulunan gerçeği sentezleyerek durumun 3 boyutlu bir görünümünü oluşturabiliriz. Öncelikle, değerlendirmek istediğimiz farklı bakış açılarını belirlememiz gerekiyor.

Durumu açıklayın:

Hedef önerme:
(Durum veya beklenen sonuç hakkındaki yorumunuz nedir?)

Karşı önermelerimiz nelerdir?
(Makul ve yararlı olan alternatif açıklamalar nelerdir?)
(Durumu farklı bir açıdan, farklı bir günde, terapistinizin yardımıyla veya bilgeliğinizle nasıl görebileceğinizi düşünün.)

Sonraki Adımlar: Gerçekleri Kontrol Edin ve Senteze Doğru İlerleyin

Şekil 12.2 3 Boyutlu Görünüm ve Diyalektik

4. Adım: Gerçekleri Kontrol Edin

Gerçekleri kontrol etmenin farklı yolları vardır. DDT kılavuzundaki mevcut yöntem, düşüncenizin çarpık olup olmadığını kontrol etmeye odaklanmıştır (örneğin, bir tehdit algılayıp algılamadığınızı veya felaket yaratıp yaratmadığınızı). Gerçekleri kontrol etmenin diğer yöntemleri arasında kanıtları tartmak veya daha tümevarımsal bir yaklaşım kullanmak yer alır. Düşünce kayıtlarının sistematik bir incelemesi, onların bilişsel değişimi üç farklı şekilde deneme eğiliminde olduklarını buldu: (1) Doğrudan farklı bir düşünce istemek, (2) düşüncenin nasıl çarpıtıldığını göstererek farklı bir düşünceye duyulan ihtiyacı ortaya koymak, (3) durumu ve kanıtları değerlendirerek yeni bir düşünce geliştirmek (Waltman ve diğerleri, 2019). Mevcut DDT becerileri kılavuzu daha çok ikinci yönteme odaklanmaktadır ve biz daha çok üçüncü yönteme odaklanacağız; bu, iş birliğine dayalı ampirizme odaklanmayla uyumludur.

Düşüncenizin çarpık olduğunu göstermek başka bir şeydir, birinin daha dengeli ve inandırıcı bir düşünce bulmasına yardımcı olmak başka bir şeydir. Her iki yöntemin de değeri vardır ve bunu bir zincir analiz ve bir çözüm analizi gibi düşünebilirsiniz; biri bir sorunun nasıl olduğunu değerlendirmeye, diğeri ise sorunun tekrar olmasını nasıl önleyeceğine odaklanmıştır.

Gerçekleri kontrol etmek için önce gerçekleri ortaya koymanız gerekir. Doğrulayıcı ve doğrulayıcı olmayan kanıtlara bakmak istiyorsanız, bu kitabın önceki bölümlerinde ayrıntılı olarak açıklanan standart düşünce kaydını kullanmayı düşünmelisiniz. Bunun zor bir süreç olabileceğini gördük. Bunun yerine hem gerçekleri kontrol etme becerisini hem de orta yol becerisini birleştiren bir strateji öneriyoruz. Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kayıtlarımızda görebileceğiniz gibi, sağlık kaygısını tedavi etmek için A Hipotezi/B Hipotezi olarak adlandırılan popüler bir yöntemle tutarlı bir yaklaşım kullanıyoruz (Salkovskis ve Bass, 1997). Bu bileşenleri bir araya getirmek, değerlendirdiğimiz önermeyi ve karşı önermeyi listelediğimiz, durumla ilgili gerçekleri listelediğimiz ve ardından hangi ifadenin hangi gerçek tarafından desteklendiğini kontrol ettiğimiz bir süreçle sonuçlanır. Aynı gerçek, birden fazla sonucu destekleyebilir ve bu, terapiste, "Oraya nasıl geldiğini görebiliyorum." vurgusunu yaparak, bazı onaylamalarda bulunma şansı verir.

Dikkat edilmesi gereken şeyler, gerçekler olarak kullanılan diğer düşünceler, yorumlar, yargılar ve duygulardır. Bu düşünceye sahip olduğu ve bu şekilde hissettiği bir gerçektir ve biz gerçeklerin daha kesin bir tanımına odaklanıyoruz. Gerçeklerimiz, her iki sonucun da (önerme veya karşı önerme) doğru olduğunun kanıtı olmalıdır.

5. Adım: Merak

Bu adımın temel amacı, dış etkenleri veya yapbozun eksik parçalarını açıklamaya çalışmaktır. Bilgimizde boşluklar var mı? Bilmediğimiz şeyler var mı? Önermeyi destekleyen kanıtları açıklamak için önemli bir içerik var mı? Sürece dâhil edilecek başka ilgili unsurlar var mı?

Gerçekleri kontrol edin adımı doğrulayıcı kanıt adımıysa, bu aynı zamanda doğrulayıcı olmayan kanıt adımıdır. Bu adım, önermenin doğru olmadığına dair herhangi bir işaret olup olmadığını merak etmeyi içerir. Karşı önermeyi desteklemek için iyi bir iş çıkarmışsak, önermenin doğru olmadığına dair doğrudan kanıt istememiz gerekmeyebilir; bunun yerine, karşı önerme için desteği artırmaya odaklanabiliriz. Bu kitabın daha önceki bölümlerinde yer alan "İşbirliğine Dayalı Merak" başlıklı 7. bölümde bu adımda yardımcı olacak çok sayıda strateji vardır.

6. Adım: Özet

Bu, danışanlarımız için genellikle duygusal olarak zorlayıcı bir süreç olabilir ve bu nedenle, hepsini toparlamalarına yardımcı olmak için biraz zaman harcamamız gerekir. Özet ve sentez adımları önemlidir ve yeni terapistler için atlaması kolaydır. Yeni öğrenmeyi net hale getirmek için çalıştığımız yer burasıdır. Genellikle danışanlarımızla aynı şema ve inanç yapılarına sahip olmadığımız için, yeni bir bakış açısını danışanlardan önce görmemiz genellikle daha kolaydır. Ayrıca terapist, kendilerini daha iyi hissedebilecekleri için tamamen olumlu bir düşünce seçmeye çalışmaya yönelebilir. Gerçekçi olmayan ve körü körüne olumlu düşünceler, radikal kabul ile tutarlı değildir.

Ayrıca hayal gücü, insanları zor kararlar vermekten ve hayatlarında zor adımlar atmaktan alıkoyan bir tür disosiyasyon olabilir. Bu nedenle, dengeli ve uyarlanabilir yeni düşünceler geliştirmeye çalışıyoruz. Bu süreç, diyalektik gerilimin farklı yönlerinin ve farklı bileşenler için gözlemlenen mevcut desteğin özetlenmesini içerir: "Bulduğumuz tüm farklı gerçeklik parçalarını nasıl bir araya getirebiliriz?" Buna göre, bir özet ifade, yalnızca hangi bileşenin daha fazla desteğe sahip olduğunun bir ifadesi değildir.

7. Adım: Sentez

Sentez, felsefi diyalektik sürecin geleneksel son adımıdır. İşte burada farklı bakış açılarından bulduğumuz gerçeği uzlaştırmaya ve daha önce anlatılan "3 boyutlu" görünümü yaratmaya çalışıyoruz. Bu çoğu zaman, görünüşte uyumsuz ögeleri "ve" terimiyle bir araya getirerek yapılır. Örneğin:

> Annemin beni hiçbir zaman benim ona ihtiyaç duyduğum gibi sevmediğine dair kanıtlar var VE bu benim sevilemez bir insan olduğum anlamına gelmez. Annem gibi biri tarafından sevilmemek acı verici VE bence bu benden çok onunla ilgiliydi. Beni seven bazı insanlarla tanıştım ve kendimi sevmeyi öğreniyorum.

Sentezlemeye çalıştığımız iki düzey vardır: (1) Diyalektiğin ögelerini doğrudan sentezlemek (diyalektik sentez) ve (2) diyalektik sentezi onların genel bilişsel şemalarıyla sentezlemek (şematik uyum). Diyalektik bir sentez sahip olduğumuzda, bunu ilk önermeleri ve genel yaşam varsayımlarıyla sentezlemelerine yardımcı olmak istiyoruz. Yeni sonuç, ilk varsayımla nasıl karşılaştırılır? Ve temel inançları? Önceki varsayımları ile bu yeni kompleks bakış açısını nasıl uzlaştırıyorlar?

İmgelemi bu sürece dâhil etmek yardımcı olabilir. Bunu yapmanın birkaç yolu vardır. Danışanın yeni düşüncenin doğru olduğunu zihninde canlandırmasını sağlayabilirsiniz. Güvendiği birinin ona bu düşünceyi söylediğini zihninde canlandırmasını sağlayabilirsiniz. Zihninde kendisini yetenekli veya başarılı biri olarak canlandırmasını sağlayabilirsiniz. İmgeleme güçlüdür, çünkü güçlü bir duygusal tepki uyandırmanın iyi bir yoludur. Josefowitz (2017) geçmişte, Sokratik stratejilere ve düşünce kayıtlarına imgeleri dâhil etme konusunda mükemmel bir kılavuz yayımladı.

8. Adım: Öğrenmenin Pekiştirilmesi ve Davranışsal Hedeflere Bağlanması

Ayrıca, danışanın, bilişsel değişimi davranış değişikliğine dönüştürmesine yardımcı olarak bu kazanımları sağlamlaştırmasına destek olmak isteriz. Bu yüzden ona yeni bakış açısını önümüzdeki hafta nasıl uygulamaya koymak istediğini veya nasıl test etmek istediğini soruyoruz. Eğer bu DDT'deki duygu düzenleme modülü olsaydı, gerçekleri kontrol etmek, en iyi davranış planının zıt eylem mi yoksa problem çözme mi olduğunu belirlemede bir adım olurdu. Model tutarlılığı için, egzersizi bu sonuçlara bağlı tutmanızı öneririz. Eğer ilk önerme doğru veya etkili bir bakış açısına sahip değilse, o zaman bu ilk bakış açısına zıt bir eylem gerekebilir. Özellikle, ilk önermenin karşıtı olan eylem, problem çözme şemsiyesi altına girebilen yeni diyalektik sentez perspektifine göre hareket etmekle aynı davranış olabilir. Dikkate alınması gereken soru, "Hangi spesifik davranış etkili ve becerili olacak?"tır.

Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı Örneği

Aşağıda, Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı'nın seansta nasıl kullanıldığına dair bir örnek yer almaktadır. Bu örnekte, otuzlu yaşlarında olan BKB'li, lezbiyen, Afro-Karayipli Amerikalı bir kadın olan Patricia, devam eden intihar düşüncesinde bir azalmayı hedeflemek için terapistiyle seansta bu yöntemi kullanıyor. Çocukken sıklıkla, muhtemelen alkol bağımlılığı olan annesinin bakıcısı rolüne koyulduğu bir ortamda yaşaması, Patricia'nın BKB'sinin geliştiği değersiz kılıcı ortamı anlamamıza yardımcı oluyor. Patricia'ya duygusal yaşantılarını önemsiz görmesi ve saklaması ve aşırı pasif ve yumuşak başlı olması öğretildi, bu da sonunda kontrolsüzlük ve sözlü saldırganlık dönemlerine yol açacaktı. Sonrasında bu duyguyu dışa vurmayı öğrendi. Zamanla çevresi davranışlarını daha da güçlendirerek şekillendi, çünkü hayatında kalmak isteyenler ona karşı istismarcı, sömüren tarzda davranan insanlardı. Üçüncü ciddi intihar girişiminden sonra terapiye girdi. Yaşamaya değer bir hayat, hayatında karşılıklı destekleyici ilişkilere sahip olmayı gerektiriyordu. Daha sonra birkaç aylık DDT becerileri eğitimi aldı ve düşünceler ortaya çıkmaya başlıyordu; buna bağlı olarak, terapisti, intihar düşüncesi ve kendine zarar verme davranışlarıyla ilişkili süregelen bilişleri değerlendirmeye ve hedef almaya odaklanmaya başladı.

Terapist bu seansta, Sokratik Diyalektik Yöntem kullanarak intihar düşüncesiyle ilgili düşünceleri hedef almada yukarıdaki çerçeveyi kullandı. Terapist, günlük kartını inceleyerek bu hafta intihar düşüncesinin ortaya çıktığını belirledi. Düşünce üzerine bir zincir analiz başlattılar. İntihar düşüncesi veya kendine zarar verme ile sonuçlanan önceki zincirlerde olduğu gibi, bu zincirde de aynı düşüncelerin ortaya çıktığını buldular. Böylece terapist, çözüm analizinin bir parçası olarak bu düşünceleri değerlendirmeye karar verdi.

Terapist: Patricia, birlikte yaptığımız birkaç zincirde bu düşünce ortaya çıktı. Bu sık sık düşündüğünüz bir şey mi?

Danışan: Sürekli değil.

Terapist: Yani sürekli bu düşünceye sahip değilsiniz. Bunu duyduğuma sevindim, çünkü kulağa acı verici bir düşünce gibi geliyor. Bu, kendine zarar vermenize veya kendine zarar verme düşüncelerinize giden yolda sıkça karşılaştığınız bir düşünce mi?

Danışan: Evet.

Terapist: Doğru yolda olup olmadığımı görebilmek için zincir analizimizde bana söylediklerinize ilişkin anlayışımı detaylarıyla açıklayayım. İşten eve geldiniz ve eşiniz kanepede oturmuş telefonuyla meşguldü. Ev darmadağındı, lavaboda bulaşıklar vardı, akşam yemeğiyle ilgili bir hazırlık yoktu. Siz gittiğinizden beri hiçbir şey yapılmamış gibi görünüyordu. Kendinize her şeyi sizin yapmanız gerektiğini söylediniz ve sinirlendiniz. Kalkıp yardım edeceğini umarak yüksek sesle temizlik yapmaya başladınız ama o sadece televizyonun sesini açtı. Kırıcı şeylerin söylendiği bir tartışmaya girdiniz. Sonra yemek yaparken kendi kendinize ağladınız. Gecenin çoğunu nasıl hep böyle olduğunu, hep başkalarının hizmetkârı olacağınız ve ölmek istediğinizi düşünerek geçirdiniz. Yazdığımız zincir buydu, değil mi?

Danışan: Evet, bu bildik geliyor.

Terapist: Ve bunun hep böyle olduğu ve hep diğer insanlara hizmet edeceğiniz düşünceleri, önceki zincirlerde gördüğümüz diğer düşüncelere benziyor.

Danışan: Doğru, yani evet, böyle hissettiğimde sık sık bu düşüncelere giriyorum.

Terapist: Peki bu düşünceler sizi az ya da çok intihara meyilli hale mi getiriyor?

Danışan: Çok!

Terapist: Bence gözden geçirmemiz gereken temel bir soru, bu düşüncelerin neden intihara meyilli hissetmenize yol açtığı.

Danışan: Sanırım hiçbir zaman istediğim türden bir ilişkiye sahip olamayacağımı, her zaman bu durumda sıkışıp kalacağımı fark ettiğim için.

Terapist: [*Saygısızca*] Pekâlâ, sizi temin ederim ki, asla istediğiniz türden bir ilişkiye sahip olmayacağınızdan emin olmanın tek yolu kendinizi öldürmek.

Danışan: Ha, sanırım bu doğru. Kendimi öldürürsem işler daha iyi bir hale gelmeyecek.

Terapist: Kesinlikle .

Danışan: Ama hâlâ istediğim ilişkiye sahip olabileceğime inanmıyorum.

Terapist: Bunun hayatınızın yaşamaya değer önemli bir parçası olduğunu biliyorum. Bu düşünceleri değerlendirmek için bazı DDT becerilerimizi uygulasak, bunu yapmayı ister misiniz?

Danışan: Yardımcı olacağını düşünüyorsanız.

Terapist: Tamam, yani ilk adım ne kadar düzenli olduğumuzu kontrol edip görmek. Şu anda hangi duyguları hissediyorsunuz ve bunlar ne kadar yoğun?

Danışan: Şu anda üzgünüm, ama ilk başladığımız zamanki kadar üzgün değilim.

Terapist: 0–100, 100 maksimum üzüntü olmak üzere, şu anda ne kadar üzgünsünüz?

Danışan: Belki 80, 85, belki daha fazla. Bu konuda oldukça üzgünüm.

Terapist: Duygularınızı adlandırmanız ve bir sayı vermeniz çok iyi. Bir dakikamızı ayıralım ve bazı becerilerimizi üzüntünüze uygulayalım. Geçen hafta işe yarayanı kullanalım. Dik bir şekilde sandalyelerimize oturalım, avuçlarımızı açalım ve diyafram nefesimizi uygulayalım.

Danışan: [*takip eder*]

Terapist: Sanırım bugün pratiğime bir mantra ekleyeceğim. Nefes alıyor, sadece bu an. Nefes veriyorum, sadece bu nefes [*uygulamaya devam eder*].

Danışan: [*takip eder*]

Terapist: [*süren bir uygulamadan sonra*] Duygularınız şimdi ne kadar yoğun?

Danışan: Üzüntüm yaklaşık 60. Ayrıca, size daha çok bağlı hissediyorum.

Terapist: Bunun sizin için yararlı olduğunu hatırlamayı planlayalım. Tamam, bu süreçte bir sonraki adım, diyalektiğin farklı unsurlarını tanımlamak. İlk olarak, değerlendirdiğimiz düşünce nedir?

Danışan: Sahip olmak istediğim türden bir ilişkiye asla sahip olamayacağım.

Terapist: Daha açık hale getirmek için, sahip olmak istediğiniz ilişki türünü nasıl tanımlıyoruz?

Danışan: Birbirimizi desteklediğimiz ve her şeyi benim yapmak zorunda olmadığım bir ilişki.

Terapist: İş bölümüne mi odaklanıyoruz?

Danışan: Evet, bu benim ilişkime tamamen yabancı bir kavram!

Terapist: Bu daha çok sizin her şeyi yapmamanız mı yoksa onun daha fazlasını yapması?

Danışan: Her ikisi de!

Terapist: Tamam, bu yüzden gözden geçirdiğimiz önerme, hiçbir zaman tüm işi sizin yapmadığınız bir ilişkinizin olmayacağı öngörüsü. Bu doğru mu?

Danışan: İşte tam olarak korktuğum şey bu.

Terapist: Sonrasında, değerlendirilmesi gereken bazı karşı önermeler veya alternatif bakış açıları oluşturmak istiyoruz. Öyleyse, gözden geçireceğimiz, gerçeklik ihtimali olan durumlar neler?

Danışan: Bana diğer insanlarla ve kendimle farklı ilişkilerimin olduğu bir hayatın mümkün olduğunu söylediniz ve size güveniyorum.

Terapist: Peki bunun olması için, farklı ilişkilere sahip olmanız için gerekli koşullar neler olabilir?

Danışan: Kendim için daha iyi ayakta kalabilmem gerekebilir ve hayatımda daha iyi insanlara da ihtiyacım olabilir.

Terapist: Girişken olmanın istediğinizi elde etmenize yardımcı olacağı fikri hoşuma gidiyor. Peki bu "daha iyi insan" fikrini nasıl tanımlıyoruz?

Danışan: Benden faydalanmayan ve üzerine düşeni yapan insanlar.

Terapist: Yani her şeyi sizin yapmanızı beklemeyen insanlar mı, yoksa daha çok iş yapan insanlar mı?

Danışan: Yine ikisi de!

Terapist: Bakmamız gereken üç karşı önerme var gibi görünüyor: 1. Daha girişken olmayı öğrenerek daha iyi ilişkiler kurabileceğiniz. 2. İnsanların iş bölümüyle ilgili beklentilerinin üzerinde durmanız gerekebileceği veya farklı beklentilere sahip yeni insanlarla tanışmanız gerekebileceği. 3. Daha fazla iş yapan insanlarla tanışmanız veya hayatınızdaki insanlara girişkenlik becerilerinizle daha fazlasını yaptırmanız gerekebileceği.

Bunu birkaç farklı şekilde yapabiliriz, bunlardan birini seçerek standart BDT yöntemleri ile değerlendirebiliriz. Diyalektik yöntem, gerçeği her perspektifte aramak ve gerçeği daha iyi anlamak için bu parçaları bir araya getirmeye çalışmaktır.

Yani asla istediğiniz türden ilişkilere sahip olamayacağınıza dair ilk önermemiz var (yani iş bölümünde daha fazla eşitliğin olduğu bir ilişki). Sonra, bulduğumuz şu karşı önermelerimiz var: Daha girişken olmayı öğrenerek daha iyi ilişkilere sahip olabilirsiniz, insanların iş bölümü beklentilerinin üzerinde durarak veya farklı beklentileri olan insanlarla tanışarak daha iyi ilişkilere sahip olabilirsiniz ve son olarak ya ilişkide olduğunuz insanları girişkenlik becerilerinizle daha fazla iş yapmaya ikna ederek ya da daha üretken yeni insanlarla tanışarak daha iyi ilişkilere sahip olabilirsiniz. Bunları bu forma yazıyorum, böylece neye baktığımızı takip edebiliriz. Ardından, gerçekleri kontrol etme becerimizi kullanalım ve durumun gerçeklerini yazalım.

Danışan: Yani ne gibi gerçekler?

Terapist: Evet, istediğiniz türden ilişkilere sahip olabilmenizin önerme ve karşı önermeleriyle ilgili gerçekler nelerdir?

Danışan: Şey, istediğim ilişkiye sahip değilim. Partnerim beni asla dinlemez ve tüm işi ben yaparım!

Terapist: Yani şu anda ilişkiden memnun olmadığınız gerçeği iyi bir şekilde ortaya koyuldu ve bu kısmı daha fazla değerlendirmemize gerek yok. Bunun her zaman böyle olacağını gösteren gerçekler var mı?

Danışan: Her ilişkim böyle oldu.

Terapist: Yani yaşadığınız her ilişkide, işin çoğunu siz mi yaptınız?

Danışan: Evet, bu doğru.

Terapist: Evet, bu bir kanıt, bunu başka bir gerçek olarak yazalım. Şimdi, her ilişki derken, hepsini mi kastediyorsunuz?

Danışan: Evet.

Terapist: Hiç diğerlerinden daha kötü olan var mıydı?

Danışan: Evet, bazıları değerimi bilmemekle kalmadı, küfürlü ve fazla fazla kötüydü.

Terapist: Artık bu durumlardan kurtulduğunuza sevindim.

Danışan: Ben de.

Terapist: Yani genel olarak, işin çoğunu yapma eğilimindeydiniz ve bazıları diğerlerinden daha da kötüydü. Her zamankinden biraz daha az kötü olduğu zamanlar var mıydı merak ediyorum. Bir ilişkide yaşadığınız en az kötü iş bölümü neydi?

Danışan: Çok kötü olmayan, oda arkadaşım Jill vardı, eninde sonunda bir şeyler yapardı ama bulaşıkları lavaboya ya da kıyafetleri yere bırakırdı ve sonunda genelde ben temizlerdim.

Terapist: Peki, iş bölümü konusunda ikinizin yaptığı anlaşma bu muydu?

Danışan: Anlaşma?

Terapist: Beklentiler, tanımlanıp üzerinde anlaşmaya varmaktan çok sezgilere bırakılmış gibi görünüyor?

Danışan: Evet, yani bazı insanlar kimin ne yapacağı hakkında diğer insanlarla yüksek sesle konuşuyor mu?

Terapist: Evet, "gerçekleri kontrol et" listemiz için birkaç gerçek daha bulduk gibi görünüyor. Jill diğerlerinden daha az kötüydü ve genellikle beklentiler, iş bölümü ve emek hakkında bir anlaşma veya tartışma yoktu. Listemiz için başka gerçekler var mı?

Danışan: Şey, annem her zaman onunla ilgilenmemi bekledi ve hâlâ da bekliyor.

Terapist: Bu da listemize eklenecek başka bir gerçek. Başka bir şey?

Danışan: Emin değilim.

Terapist: Peki ya sizin daha yetenekli hale gelmeniz fikriyle ilgili gerçekler, bununla ilgili dikkate almak istediğimiz gerçekler var mı?

Danışan: DEARMAN öğreniyorum, henüz çok iyi değilim ama yeni beceriler öğreniyorum.

Terapist: Evet, mükemmel, başka ne var?

Danışan: Gruptaki insanlar, aileleri ve arkadaşları ile DEARMAN'ı kullanarak nasıl bazı başarılar elde ettiklerini anlattılar.

Terapist: Yani belki beceri işe yarar, en azından bazen. Peki ya insanların iş bölümü beklentilerinin üzerinde durmanız veya farklı beklentilere sahip yeni insanlarla tanışmanız fikri?

Danışan: Sanırım, kimin ne yapacağı hakkında ve her şeyi benim yapmak istemediğim hakkında insanlarla gerçek bir konuşma yapmayı öğrenebilirim.

Terapist: Bu fikri sevdim, bunu yazalım. Ve bazı insanların diğerlerinden farklı olduğunu Jill örneğiyle belirledik. Sizce bir yerlerde "girişken size" açık olabilecek, iş bölümüyle ilgili sınırlarınızı kabul edebilecek ve evde daha üretken olabilecek bazı insanlar olabilir mi?

Danışan: Sanırım vardır, yani olmalı, değil mi?

Terapist: Evet, kesinlikle.

Danışan: Tamam, iyi.

Terapist: Öyleyse, gözden geçirelim ve gerçeklerin hangi sütunu desteklediğini kontrol edelim. Gerçekler, hiçbir zaman sahip olmak isteyeceğiniz türden bir ilişkiye sahip olamayacağınız fikrini mi destekliyor VE/VEYA daha becerikli olmayı öğrenme, bu becerileri ilişkiye değişiklik getirmek ya da yeni insanlarla tanışmak için kullanma yeteneğiniz hakkındaki karşı önermelerimizden birini mi destekliyor? İlk olarak, şu anda ilişkilerinizden memnun olmadığınız ve ilişkilerinizin çoğunun işin büyük kısmını sizin yapmanızı içerdiği fikriyle başlayalım, bu hangi sonuçları destekliyor?

Danışan: Önermeyi mi?

Terapist: Güzel, evet, ben de öyle düşünüyorum. Jill'in diğerlerinden biraz daha fazlasını yapması gibi bir örneğimiz var, bu nereye uyuyor?

Danışan: Belki ikisi de. Bu ayrımdan memnun değildim, ama bu bana bazı insanların bu konuda diğerlerinden daha iyi olduğuna dair umut veriyor.

Terapist: Peki ya iş bölümü beklentilerinin genellikle ifade edilmemesi konusu?

Danışan: Yani bu, yapmayı öğrenirsem belki işlerin daha iyi olabileceğinin bir çeşit kanıtı. Henüz bunu yapmayı beceremedim ve bu da belki işlerin daha iyiye gitmeyeceğinin kanıtı.

Terapist: Yani yine her ikisi de. Peki ya yeni beceriler öğrenmek fikri ve DEARMAN becerileri?

Danışan: Baştan sona karşı önermeler bunlar. Ayrıca, gruptaki diğer insanların elde ettiği başarının bir kısmına ben de sahip olabileceğim fikri de öyle. Ama sizce ben yapabilir miyim?

Terapist: Evet, işe yaradığını ve senin yapabileceğini düşünmeseydim sana bu beceriyi öğretiyor olmazdım. Son olarak, beklentiler ve iş yükü konusunda daha uygun olabilecek başka insanlar olduğuna dair bir notumuz var. Bunu nereye koymalıyız?

Danışan: Belki işler daha iyi hale gelebilir sütununa? Sahip olduklarımdan daha iyisini hak ettiğimi asla düşünmedim ama belki de öyleyimdir.

Terapist: Farklı bir günde çalışabileceğimiz başka bir düşünce gibi geliyor.

Danışan: Evet, bu muhtemelen iyi olur.

Terapist: Şimdi bir dakika ayırıp, gözden kaçırdığımız bir şey olup olmadığını veya dikkate alınması gereken başka önemli faktörler olup olmadığını görmek için merakımızı yaptığımız şeye yönlendirelim. Merak ediyorum, işin içinde bazı dış değişkenler olabilir mi, ilişki kurma eğiliminde olduğunuz insanlarda ortak özellikler var mı?

Danışan: Ne demek istiyorsunuz?

Terapist: Şöyle ki, evde iş bölümü fikrine bakalım, ev içi becerilerle ilgili olarak ilişki içinde olma eğiliminde olduğunuz insanlar arasında ortak noktalar var mı?

Danışan: Sanırım hiçbiri ev işlerinde gerçekten iyi değil. Daha genç biriyle çıkmaya meyilliyim ve çoğu yemek veya temizlik yapmayı bilmiyor gibi görünüyor. Sanırım bu işleri onlar için anneleri yaptı.

Terapist: Ve sende ise durum tam tersiydi, sen bunları annen için yapıyor gibiydin.

Danışan: Haklısınız, çok farklı geçmişlere sahibiz.

Terapist: Ve muhtemelen farklı beklentilere de.

Danışan: Evet, çok fazla.

Terapist: Atlamış olabileceğimiz başka bir içerik var mı? Ya da dikkate alınması gereken diğer önemli şeyler?

Danışan: Sanmıyorum.

Terapist: Yardım etmeye çalıştıklarını hayal edecek olursam, muhtemelen yemek pişirmede veya temizlikte sizin kadar iyi olmayacaklarını görüyorum.

Danışan: (kıkırdayarak) Evet, haklısınız. Onların pişirdiği bir şeyi asla yemem, çünkü nasıl lezzet vereceklerini bilmiyorlar.

Terapist: Bu onlara geçmişte söylediğiniz bir şey mi?

Danışan: Evet, bununla ilgili kavgalarımız oldu.

Terapist: Ha?

Danışan: Evet, eğer yemeklerini hor göreceksem yemek yapmayacaklarını söylediler.

Terapist: Bu belki dikkate alınması gereken bir içeriktir, bunu gelecekteki problem çözümüne katmamız gerekecek. Tamam, bir sonraki adım, büyük resmi ve ele aldığımız tüm gerçeklik noktalarını özetlemek. Tartıştığımız gerçekleri nasıl özetlersiniz?

Danışan: Mutsuzum ve her zaman mutsuz oldum ama belki işler daha iyiye gidebilir.

Terapist: İyileşen şeylerle ilgili gerçeğin unsurları neler?

Danışan: İyi beceriler var.

Terapist: Ve?

Danışan: Tanıdığım insanlarda işe yaradılar.

Terapist: Ve?

Danışan: ??

Terapist: Ve onları kullanmayı da öğrenebilirsiniz.

Danışan: Ah, doğru!

Terapist: Peki ya diğer insanlar?

Danışan: Partnerimin beklentilerinin üzerinde durmak için DEARMAN'ı kullanabilirim veya başka birini bulabilirim.

Terapist: Vay! Tamam, o halde "ve" kelimesini kullanarak hepsini bir araya getirelim.

Danışan: Şu anda mutsuzum, çünkü işin çoğunu ben yapıyorum ve genellikle işin çoğunu ben yaptım ve bu, işlerin daha iyi olamayacağı anlamına gelmez ve DEARMAN gibi becerileri kullanmayı öğrenebilirim ve bunun işe yaradığını gören insanları tanıyorum ve ben de öğrenebilirim ve bunu ilişkimde çaba göstermek ve değiştirmek veya yeni bir ilişki bulmak için kullanabilirim.

Terapist: Buna inanıyor musunuz?

Danışan: İnanıyorum.

Terapist: Peki, bundan çıkarılacak ana fikir nedir?

Danışan: Becerilerimi kullanırsam işler daha iyi olacak.

Terapist: Peki bunu önümüzdeki haftaya nasıl uygulamak istersiniz?

Danışan: Sanırım DEARMAN becerilerimi güçlendirmem gerekiyor.

Terapist: Mükemmel, hadi beceriyi gözden geçirelim ve hafta için biraz uygulama planlayalım.

Gözden Geçirme

Terapist, problem davranışların öncülü olarak ortaya çıkmaya devam etmesi ve önceki çözüm analizleriyle şekillenmemesi nedeniyle, ilişkilerin düzelmeyeceği inancını hedef almaya karar verdi. Terapist, karşı-önermeleri tanımlamaya geçmeden önce varsayımı daha iyi anlamak için zaman ayırdı, bu da daha sonra terapistin etkili karşı-önermelerin ne olacağı hakkında bazı fikirlere sahip olmasını sağladı. Birkaç alternatif seçildi, bunlar birlikte değerlendirilecek kadar yakındı. Danışan ya hep ya hiç düşüncesi sergiliyor gibi görünüyordu (yani "Bu hep olur"). Terapist, ifadeyi çarpık olarak niteleyerek hemen göz ardı etmek yerine, aşırı genellemeyi değerlendirmek için Sokratik yolu seçti. Aşırı genellenmiş bir ifadeyi göstermenin temel stratejilerinden biri değişkenliği göstermektir; terapist önce "Daha mı kötü?" sorusuna bakmayı seçti. Böylece daha sonra "Bazen daha kötüyse, bazen daha iyidir." ifadesiyle karşı denge oluşturulabilirdi. Bu, değişiklik olasılığı için bir çerçeve oluşturmaya yardımcı olur.

Terapist ayrıca doğrudan karşı önermeleri destekleyen gerçekleri sorarak karşı önermeleri bağlantı noktaları olarak kullandı. Bazı iyi gerçekleri geliştirip bunları kontrol ettikten sonra, her iki taraf için de tünel görüşü elde etmesi kolay olduğu için önemli olan bir merak alanı vardır. Terapist burada, partnerler yardım etmeye çalışsaydı geçmişte neler olabileceğini merak etti ve danışanın bu girişimleri daha önce baltalamış olabileceğini öğrendik. Terapist, bunun danışan tarafından durumun suçlusu olarak algılanmasına ilişkin bir tuzak algılandığından ve seansta potansiyel bir "utanç sarmalını" ele almak için yeterli zaman olmadığından, şimdilik buna odaklanmaktan kaçınmayı seçti. Terapist kesinlikle daha sonra yeni DEARMAN planları kurarken bu yararsız davranışı ele alacaktır. Son olarak, hepsini bir araya getirdiler ve onu DEARMAN becerisini geliştirmeye odaklanan sağlam bir davranış planıyla ilişkilendirdiler ve beceriler, daha önce intihar etmesine neden olan durumdan çıkış yolu olarak gösterildi.

Bu süreçteki tüm adımlar, bir BKB popülasyonu ile başarılı bilişsel yeniden yapılandırma potansiyelini en üst düzeye çıkarmak için iş birliğine dayalı ampirizmle tutarlı bir şekilde Sokratik yöntemde yapılandırılmış DDT bileşenleridir. Ayrıca, davranışsal bir bakış açısından, görevin bitiş noktası, geleneksel duygu düzenleme çalışması yapıyor olsaydınız, bitireceğiniz yerin aynısıdır. Bu nedenle DDT'ye uyumludur ve tedavi akışını kesmez.

Özet

Bu bölümde, BKB'ye sahip bir popülasyonla çalışmada kullanılan Sokratik stratejiler DDT çerçevesinden özetlendi. Sunulan beceriler ve stratejiler, DDT modeliyle tutarlıdır ve başarılı Sokratik stratejiler için potansiyeli en

üst düzeye çıkaracak şekilde yapılandırılır. Sunulan tüm Sokratik stratejiler davranışsal terapiye dayanır ve davranış değişikliğini beslemeye odaklanır. Bilişsel Zincir Analiz ve Sokratik Diyalektik Yöntem Düşünce Kaydı gibi yeni beceriler DDT bileşenlerini kullanır ve klinik örneklerle gösterilir. Bu popülasyonla çalışmanın temel unsurları, bilişsel stratejilerden önce düzenleme stratejilerini kullanmak ve ardından Sokratik değerlendirmenin sonucunu davranış değişikliğine bağlamaktır.

13. BÖLÜM[1]

Sokratik Stratejiler ve Kabul ve Kararlılık Terapisi

R. Trent Codd, III

Hâlihazırda kendindelik temelli (mindfulness-based) stratejiler olarak adlandırılan stratejiler, bilişsel terapinin erken dönem bileşenlerinden biri olmasına rağmen (Beck, 1979), bağlamsal davranışçı terapiler tarafından popüler hale getirilene kadar yoğun bir şekilde vurgulanmıyordu. Beck, başlangıçta *mesafe* (distancing) ve *merkezden uzaklaşma* (decentering) terimlerini kullandı. Bunlar üstbilişsel bir sürece atıfta bulunmaktadır. Yani zihinsel olarak bir adım geri atabilmek ve düşünceleri düşünce olarak tanıma yeteneğine sahip olmak, hatta düşüncelerinizin kusursuz olmayabileceğini *görebilmek*, zihinsel bir mesafelenmeyi ifade eder. Elbette, kendindelik temelli bilişsel davranışçı terapilerin uygulanması, zihinsel bir geri adım atmaktan çok daha kapsamlı ve ayrıntılıdır.

Kabul ve kararlılık terapisi uygulayan klinisyenlerin en sık görülen klinik hatalarından biri (ACT; Hayes, Strosahl ve Wilson, 2016), hastalarıyla fiilen ACT yapmak yerine ACT hakkında konuşurken kaybolmaktır (Brock, Batten, Walser ve Robb, 2015). ACT perspektifinden Sokratik stratejilerin kullanımı, ACT uygulamasını kolaylaştıran sorular sormaya ve diyalog kurmaya odaklanır. ACT modeliyle tutarlı olması için, bu bölüm, geleneksel bilişsel modifikasyonun aksine psikolojik esnekliği kolaylaştırmak için Sokratik stratejilerin kullanılmasına odaklanacaktır.

1 Bölümün çeviri editörlüğü Fatih Yavuz tarafından yapılmıştır.

Sokratik Stratejiler ve ACT

ACT, davranışsal bir dil ve biliş teorisi olan İlişkisel Çerçeve Kuramı'na (RFT; Hayes, Barnes-Holmes & Roche, 2001) dayanan bir üçüncü dalga bilişsel davranışçı terapidir. ACT, Beck'in bilişsel terapisi gibi ikinci dalga bilişsel davranışçı terapileri destekleyenlerden farklı olan bir dizi felsefi varsayım üzerine inşa edilmiştir. RFT ve ACT'in temelindeki felsefi varsayımların, terapinin amaçlarının neler olması ve neler olmaması gerektiği ve bu hedeflere ulaşmak için hangi müdahalelerin uygun olduğu da dâhil olmak üzere bazı klinik çıkarımları vardır. Bu çıkarımlar, birçok kişi tarafından ACT modelinden çalışırken Sokratik stratejilerin mutlak bir kontrendikasyon olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Bu yorumun hatalı olduğuna ve Sokratik stratejilerin ACT klinisyenlerinin donanımına değerli bir katkı olabileceğine inanıyoruz. Bu bölümde, ACT/RFT perspektifiyle tutarlı olan Sokratik stratejilerin birleşimini ele alacağız. İlk olarak, genel anlamda ACT/RFT ile ilgili hususlardan bahsedeceğiz; daha sonra, ACT yapmayı kolaylaştırmak için Sokratik soruların nasıl kullanılacağı hakkında konuşacağız.

ACT ve RFT'yi Anlamak

Sokratik stratejilerin ACT/RFT ile uyumlu bir şekilde özümsenmesi, birkaç temel kavramın anlaşılmasını gerektirir. Bu kitaptaki DDT bölümüne benzer şekilde, bu, kapsamlı bir ACT kılavuzu değildir. ACT ile ilgili birkaç iyi metin hâlihazırda mevcuttur (bakınız Hayes, Strosahl ve Wilson, 2016 ve Luoma, Hayes ve Walser, 2017). Bu bölümde, ACT uygulamanızı geliştirmek için Sokratik stratejilerin nasıl kullanılabileceğine özel olarak odaklanarak anahtar noktalara yönelik genel bir bakış sunuyoruz.

İlişkisel Çerçeve Kuramı[2]

İnsanlar aktif olarak ilişkilendirmeye meyillidirler. Bu, nesneleri geniş bir yelpazede keyfî olarak birbirleriyle ilişkilendirdikleri anlamına gelir. Örneğin, nesneleri göreceli olarak büyüklük, önem, benzerlik, mesafe, perspektif ve zamansallık ve diğer birçok açıdan ilişkilendirirler. Kısaca, RFT perspektifi, ilişkisel düşünmenin karmaşık insan bilişinin temel özelliği olduğudur.

İnsanlar kolayca ilişkisel bir şekilde düşünürler. ACT atölyelerinde ve kitaplarında sıklıkla sunulan klasik bir egzersiz (örneğin, Hayes, 2005), iki şeyi neredeyse her şekilde ilişkilendirmenin ne kadar kolay olduğunu gösterir. Egzersiz, katılımcılara iki ayrı nesne gösterir (rastgele seçilmiş) ve ardından bir dizi ilişkisel soru sorar. Seçilen nesnelerden bağımsız olarak, belirlenen boyutlar arasındaki ilişkiler her zaman bulunabilir. Örneğin, nesne olarak rastgele "köpek" ve "tekne" seçtik. Şimdi aşağıdaki ilişkisel soruları uygulayalım: Köpek ve tekne nasıl birbirine *benzer*? Bazı benzerlikler, her ikisinin de seyahat edebilmesi, sizi incitebilmesi ve düzenli bakım ve koruma gerektirmesidir. Bir köpek bir tekneden nasıl *daha iyidir*? Bir köpek arkadaşlık sağlayabilir ve mekanik parçalara ihtiyaç duymaz. Bir köpek nasıl bir teknenin *zıddıdır*? Bir köpek yaşayan bir şeydir, oysa tekne değildir. Her zaman tanımlanabilir ilişkilerle cevap verebildiğimiz gibi, bu iki isim hakkında ilişkisel sorular sormaya devam edebiliriz.

İnsanlar ilişkilendirmede (yani dil) yaşadıkları kolaylık nedeniyle, zaman içinde giderek daha geniş ilişkisel ağlar geliştirirler; ve bu ağlar doğrudan yaşantılarına yön verebilir (Hayes, Brownstein, Haas ve Greenway, 1986). Yararı olan yerine "doğru olanı" yapma tuzağına takılıp kalmak, bu soruna bir örnektir. Örneğin, bir kişi, bir dizi acı verici sosyal sonuç (örneğin, işini kaybetme) yaşamış olmasına rağmen, ahlaki açıdan doğru olanın, düşüncesiz insanlar düşüncesizce davrandığında ağızlarının payını vermek olduğunu hissediyorsa, davranışları muhtemelen doğrudan tecrübe ettiklerinden ziyade dil temelli süreçlerin kontrolü altındadır. Danışanlara, kurallarının aşırı genişleyip genişlemediğini veya ortamdaki değişikliklere karşı duyarsız olup olmadığını düşünmelerini isteyen sorular sormak yararlıdır.

İlişkisel çerçevelerin üç temel görünümü vardır: Karşılıklı gerektirme (mutual entailment), bütünleşik gerektirme (combinatorial entailment) ve uyaran işlevinin dönüşümü (transformation of stimulus function). Karşılıklı gerektirme, yalnızca bir ilişki öğretildiğinde çift yönlü ilişkilerin öğrenilmesini içerir. Örneğin, kişiye A'nın B ile aynı olduğu öğretilirse, herhangi bir açık eğitim olmaksızın B'nin A ile aynı olduğu çıkarılacaktır. Karşılıklı gerektirme içeren ilişkiler bir diğeriyle bağlantı kurabilir, ki bu da bütünleşik gerektirme olarak

2 İlişkisel Çerçeve Kuramı'nın kapsamlı bir şekilde ele alınması bu bölümün kapsamı dışındadır. İlgilenen okuyucuya şu eser önerilebilir: N. Torneke (2010). *Learning RFT: An Introduction to Relational Frame Theory and Its Clinical Application*. Oakland, CA: New Harbinger Yayınları.

bilinen bir süreçtir. A'nın B'ye eşit olduğunu zaten öğrenmiş olan kişi, ek olarak B'nin C'ye eşit olduğunu öğrenebilir. A ve C'nin nasıl ilişkili olduğu konusunda açık bir eğitim almamasına rağmen, kişi bu iki ilişkiyi bütünleştirecek (yani A = B & B = C) ve A'nın C'ye ve C'nin A'ya eşit olduğu çıkarımına varacaktır. Yani toplamda altı olmak üzere iki öğretilmiş ilişki ve bundan türetilmiş dört ilişki vardır. Son olarak, eğer A, B veya C, korku gibi bir duyguyla ilişkilendirilirse, o zaman ilişkisel ağdaki diğer olaylar da muhtemelen korkuyu ortaya çıkaracaktır.

Daha somut bir örnek olarak, Jack adında biriyle tanıştırılan bir çocuğu düşünün. Çocuk önce açık bir eğitimle "Jack" kelimesinin otuzlu yaşlarında kahverengi saçlı beyaz bir erkekle aynı olduğunu öğrenir. Açıkça öğretilmemiş olmasına rağmen, gördüğü adamın "Jack" kelimesiyle eş tutulduğunu öğreniyor. Jack'in yüksek, kalın bir sesi var ve bu, daha sonraki bir durumda onunla konuştuğunda çocukta korku uyandırır. Jack (kelime değil, kişi) korku içeren çeşitli uyaran işlevleri kazanır (örneğin, hızlı kalp atışı, terleme). Dilin iki yönlülüğü nedeniyle, çocuk bu fiziksel duyumlar ile Jack arasında bir benzerlik ilişkisi türetir. Bu dört ilişki (ikisi öğretilmiş ve ikisi türetilmiş) bütünleşir, böylece çocuk "Jack" kelimesinin korku ile iki yönlü bir ilişki içinde olduğunu türetir. Ayrıca, "Jack" kelimesi, kişi Jack ile aynı uyaran işlevleri kazanır ve bu kelime söylendiğinde onda korku uyandırır. "Jack" kelimesi rahatsız edici (aversive) işlevler edindiği için, çocuk artık "Jack" kelimesini veya ek ilişki ağlarına katılımı yoluyla ilişkilendirildiği diğer düşünce, duygu veya olayları düşünmekten kaçınmaya başlayabilir.

Öğrenilmiş ilişkiler öğrenilmemiş hale gelemez. Sadece daha da karmaşıklaştırılabilirler. Sonuç olarak, ACT/RFT modelinden referansla çalışırken, zorlayıcı düşüncelerin eşlik ettiği ilişkisel çerçevelerin genişlemesine katkıda bulunabilecek Sokratik stratejiler kullanmada dikkatli olunmalıdır. Ağların genişletilmesi bazen yararlıdır, bazen değildir. ACT/RFT perspektifinden bakıldığında, birincil olarak dikkat edilecek olan, ilişkisel ağı genişletmenin psikolojik esnekliği artırıp artırmayacağıdır. Psikoeğitim, yeni ilişkileri öğretmenin yardımcı olabildiği durumlara bir örnektir. Örneğin, kalp çarpıntısı ile "kalp krizi" arasında eşdeğerlik ilişkisi kurmuş olan bir panik bozukluğu hastası, kalp çarpıntılarının farklı uyaran işlevleriyle (örneğin, rahatsız edici ama tehlikeli olmayan) "savaş-kaç tepkisine" denk olabileceğini öğrenmekten fayda görebilir. ACT/RFT modelinden ilişkisel ağları işlemekle ilgili başka bir örnek, bunu yaparken olayları rahatsız edici olmaktan ziyade iştah uyandırıcı (appetitive) yeni yöntemlerle çerçevelemektir. Örneğin, konferanslara katılması için gerekli olmasına rağmen, uçmayı hava yolculuğundan tamamen kaçınma noktasına gelecek derecede itici bulan bir bilim insanını düşünün. Bilimsel çalışma ürününün yayılmasına değer veriyorsa, hava yolculuğunu bu önemli değerle çerçevelendirmesine yardımcı olacak sorular sorabiliriz. Bu, hava yolculuğunun önceki olumsuz işlevlerini, kişinin değerlerinin olumlu işlevleriyle dönüştürebilir.

İlişkisel ağların yararsız bir şekilde karmaşıklaşmasından kaçınmanın bir yolu, danışanları düşünme süreçlerini gözlemlemeye davet eden, yargılama içermeyen ama merak içeren sorular sormaktır. Bu tür sorgulamanın amacı, ilişkisel ağları değiştirmeye çalışmadan, danışanın gelip giden düşüncelerini izleyebilmesini sağlamaktır. Bu, danışanın ağlarının işlevini değiştirir. Bazı sorular aşağıdakiler gibidir:

X düşüncesine sahip olduğunuzu fark edebiliyor musunuz?

Acaba, arkanıza yaslanıp düşüncelerinizin ortaya çıkmasını izlemek nasıl olurdu?

Zihnin sana şu anda neler sunuyor?

Kural Güdümlü Davranış

Davranış, kural ya da etkilenim[3] (contingency) ile güdülebilir. Kural güdümlü davranış (Skinner, 1969), etkilenimlerle doğrudan etkileşimden ziyade, etkilenimi belirleyen uyaranların (yani etkilenim hakkındaki düşüncelerin) kontrolü altındaki davranışı ifade eder. Daha önce belirtildiği gibi, kural güdümlü davranış sorunlu olabilir, çünkü kurallar genellikle ortamdaki değişikliklere karşı duyarsızdır. Bu, danışanların, davranışlarının etkisiz olduğuna dair çevreden tekrarlanan doğrudan tecrübe edilen geri bildirimlere rağmen, yararsız olan davranışlarda ısrarcı olmalarına neden olabilir.

---

3 Etkilenim (contingency): Davranışın işlevsel analizinin temel kavramlarından olan etkilenim; davranış, öncüller ve sonuçlar arasında var olan ilişkiye atıf yapar. Bir davranışın ortaya çıktığı bağlamı oluşturan öncüller ve sonuçların, o davranış üzerinde etkide bulunması ve bu üçlünün karşılıklı olarak birbirleriyle etkileşimi olarak tanımlanabilir. Daha ayrıntılı bilgi için bk. K.F. Yavuz, F.B. Alptekin. Davranışın İşlevsel Analizi ve Klinikte Kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi* 2017; 6(2)88-94. (Çev. Ed. notu)

Üç kural takibi kategorisi vardır (Hayes, Zettle ve Rosenfarb, 1989): İtaat, izlek ve güçlendirme[4]. İtaat, başkalarını memnun etmek gibi sosyal sonuçlara dayalı bir kural takibi türüdür. Örneğin, bir danışan, nasıl olduğu sorulduğunda, iyi olmasa bile, her zaman iyi olduğunu söylemesi gerektiğini erken yaşta öğrenmiş olabilir. Bunu sosyal açıdan uygun olan davranış olarak görecek şekilde sosyalleşmiş olabilir. Ancak bu, kendisi için önemli kişilerden destek alma ve onlarla bağlantı kurma olasılığını engelleyebilir.

İzlek, kurallar ve doğrudan tecrübe edilen etkilenimler arasındaki uygunluğa dayanan bir kural takibidir. Bilişsel yeniden yapılandırma muhtemelen en çok uygunsuz izlekler tarafından sürdürülen sorunlu davranışlarda yararlı olacaktır. Güçlendirme ya yeni sonuçlar yaratarak ya da mevcut sonuçların değerini değiştirerek olayların sonuç olarak nasıl işlev gördüğünü değiştiren kural takibidir. Güçlendiriciler, davranışın gecikmeli pekiştirmenin kontrolü altına girmesine yardımcı olmada yararlı olabilir. Örneğin, doktora çalışmasına devam eden bir danışanın doktora çalışmasının önemli değerlerle ilişkilendirilmesi, getirisi yıllar sonra olsa bile programında devam etmesine yardımcı olabilir.

Düşünce Baskılama

Düşünce baskılamanın, bastırılan düşüncenin ortaya çıkmasında bir artışa (Wenzlaff & Wegner, 2000) ve bir dizi istenmeyen duygusal sonuca yol açtığı gösterilmiştir (örn., Feldner, Zvolensky, Eifert ve Spira, 2003; Harvey, 2003; Koster, Rassin, Crombez ve Näring, 2003). Haliyle, Sokratik stratejilerin, düşünceleri bastırma işlevi gören danışan yanıtlarını desteklememesi gerekir. Beck'in bilişsel terapisindeki Sokratik diyaloğun amaçlanan işlevinin bu olduğuna dair yanlış bir algının var olduğuna inanıyoruz ve dört aşamalı modelimizin hedefin bu olmadığını açıkça ortaya koyduğunu umuyoruz.

Sokratik Sorgulama ve Psikolojik Esneklik Modeli

Geleneksel Beck tarzı bilişsel değişim stratejileri ACT ile mutlak tutarlılıkta olmasa da, Sokratik stratejilerin daha geniş bir tanımlamasını kullanırsak, ACT uygulamanızı geliştirmek için bu soruları nasıl kullanacağınızı tartışabiliriz. Geleneksel Sokratik sorgulama, bir yapısöküm (analiz) ve yeniden inşa (sentez) sürecidir. Yıllar geçtikçe, insanlar "Sokratik sorgulama" terimini, birinin içsel bir süreç üzerinde düşünmesini veya deneyimlemesini sağlamak için tasarlanmış herhangi bir sorgulamayı ifade etmek için kullanmaya başladılar. Yakın tarihli bir makale bu kavramı genişletti ve bir terapistin sorabileceği Sokratik soru türlerini üç kategoriye ayırdı (bk. Okamoto, Dattilio, Dobson ve Kazantzis, 2019): *Keşfe yönelik* (sorunu anlama), *perspektif değiştirici* (alternatifleri keşfetme) ve *sentezleyici* (keşfe olanak sağlama). Bu bölümün geri kalanında, ACT yapmanıza katkıda bulunmak için kullanılabilecek bu üç kategorideki soruları ve soru türlerini gözden geçireceğiz. Tabii ki ACT'te vurgulanan bir başka yaygın klinik hatanın da çok fazla konuşmak (veya çok fazla dinlemek; Brock ve ark., 2015) olduğu not edilmelidir; Sokratik stratejiler diyalogdur ve dinleme bu sürecin önemli bir parçasıdır (Padesky, 1993). Ayrıca, bu metinde vurguladığımız gibi, ACT uygulamamızda Sokratik stratejileri kullanılırken duyguların deneyimlenmesine izin veren bir hız tavsiye edilir. Ölçü her zaman psikolojik esnekliği geliştirme sürecini kolaylaştırmaya katkıda bulunmaktır.

ACT teorisyenleri, tedavi hedefleri olarak altı psikolojik süreç saptamıştır. Bu süreçler; kabul, bilişsel ayrışma, şimdiki an farkındalığı, bağlamsal benlik, değerler ve kararlı eylemdir. Daha önce tartışıldığı gibi ilişkisel çerçeve kuramıyla uyumlu şekilde bu altı temel sürece bağlı Sokratik stratejiler ACT/RFT ile uyumludur. Örnek sorular aşağıda verilmiştir, ancak bunların bir terapi senaryosu olarak kullanılması amaçlanmamıştır ve kesinlikle hızlı soru listesi değildir. ACT, şimdiki anda duygusal dışavuruma ve yaşantılamaya olanak verecek bir hız gerektiren esnek bir terapidir. İdeal sorular ve süreçler, danışanınızın yaşantısal kaçınmasını kavramsallaştırmanıza bağlı olacaktır.

Kabul

ACT'te yaşantısal kaçınmayı azaltmak birincil hedeftir. Kabul; kaçış ve kaçınma davranışının zayıflamasına yol açar ve olumsuz içsel yaşantılar (örneğin, acı veren düşünceler, duygular) hususunda yaklaşma davranışıyla karakterizedir. Duygusal acının hayatın olağan bir parçası olduğu ve asla ortadan kaldırılmayacağı fikri de dâhil olmak üzere psikolojik yaşantıların tamamen kabulü desteklenir. Kabul, yalnızca bizzat kabulü sağlamak için değil, değer içeren yaşama imkân sağladığı için kazandırılmaya çalışılır.

4 Kural güdümlü davranışlar hakkında daha ayrıntılı bilgi için şu derlemeye bakılabilir: Yavuz, K. F. ve Burhan, H. (2020). Kural-güdümlü davranış: Psikopatoloji ve psikoterapilerde temel bir süreç. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 57-66. (Çev. Ed. notu)

Kabul, terimin konuşma dilindeki kullanımları nedeniyle sıklıkla yanlış anlaşılır ve ne anlama gelmediğini açıklamakta fayda vardır. Bu, teslimiyet, tahammül ya da duygusal acıyı hissetmenin kabul edilebilir olduğuna kendini inandırmak anlamına gelmez. Daha ziyade, kişinin tüm psikolojik yaşantılarına açılması ve onları tamamen kucaklaması demektir. Gönüllülük, kavramsal olarak bu bağlamda kabulden kastedilene yaklaştığı için kabul yerine sıklıkla kullanılan bir terimdir. Bununla birlikte kabulün -ve aslında diğer birçok ACT kavramının- kavramsal olarak anlaşılması, yapının tam olarak kavranması için yetersizdir. Kabul, öncelikle yaşantısal yollarla öğrenilir.

İşte bu süreci hedef almak için kullanılabilecek ve Okamoto ve arkadaşlarına göre kategorize edilebilecek bazı örnek sorular. (2019):

Hayatınızda acı çekmemek için çabalayıp çabalamadığınızı merak ediyorum. [keşfetme]

Bu acıyı ortadan kaldırma veya azaltma girişimleriniz nasıl gitti? [sentezleme]

Birkaç saniyeliğine bu düşünceyle/*duyguyla/anıyla/vs.* dursanız nasıl olur? [perspektif değiştirme]

Sadece oturup bunu tam olarak deneyimlemeniz konusunda kendinize izin verebilir misiniz? [perspektif değiştirme]

Acaba bu düşüncenin/*duygunun/vb.* sizin düşmanınız mı olması gerekiyor? Gerçekten ondan kaçmanız gerekiyor mu? [perspektif değiştirme]

Bunları hissetmenin/*düşünmenin* yaşamın doğal bir parçası olma olasılığını düşündünüz mü? [sentezleme]

Bu depresyondan/*endişeden/vs.den* kurtulmayı başarırsanız ne olacağını umuyorsunuz? [sentezleme]

Düşüncelerinizden/*duygularınızdan/vb.* kurtulmaya çalıştığınızda hayatınız büyür mü küçülür mü? [sentezleme]

Nelerle mücadele ettiniz ve bu nasıl bir şeydi? [keşfetme]

Bilişsel Ayrışma

Bilişsel ayrışma, zorlayıcı düşüncelerin davranışsal etkisini değiştiren bir stratejidir. Yine bilişsel ayrışma, düşüncelerin gerçekte işaret ettikleri şeyler olmadığını, onların yalnızca düşünceler olduğunu öğrenme sürecidir. Başka bir deyişle, bilişsel ayrışma, sözcükleri, gerçeklerden ziyade rastgele seçilmiş semboller olarak deneyimlenebilmeleri için gerçek işlevlerinden arındırır. Daha önce geçen çocuk ve Jack örneğimize dönersek, "Jack" sözcüğü çocukta korku tepkisine yol açtığında çocuk bu sözcükle birleşmişti. Yani sadece Jack kelimesiyle karşılaştığında, orada olmadığı halde sanki fiziksel olarak oradaymış gibi korkuyla tepki verdi. Bilişsel ayrışma müdahaleleri, bu çocuğun, kişi olan Jack'in gerçekte orada olmadığını ve o anda gerçekten yaşantıladığı tek şeyin dört harf J-A-C-K olduğunu görmesine yardımcı olacaktır. Bir danışan, sözcükleri oldukları gibi görebildiği zaman, onlardan kaçmaya veya kaçınmaya daha az eğilimli olur.

Bilişsel ayrışmayı yürütmenin birkaç yolu vardır. Genel olarak, düşüncelerden uzaklaşmaya ve düşünme sürecini gözlemlemeye olanak sağlayan sorular ayrışmayı kolaylaştırır. Davranışsal deneyleri ve düşünce kayıtlarını yürütme süreci, ayrışmayı kolaylaştırabilir, çünkü her ikisi de kişinin düşüncelerini fiziksel olarak yazarak (örneğin, bir düşünce kaydı çalışma kâğıdına) düşüncelerinden uzaklaşmasını gerektirir. Gerçekten de, bilişsel yeniden değerlendirmenin ayrışmayı destekleyebileceği fikri ampirik olarak kanıtlanmıştır (Kobayashi, Shigematsu, Miyatani ve Nakao, 2020).

Bazen, gerçek olmayan bir şeyi düşünmenin mümkün olduğunu göstermek yardımcı olabilir. Hastanızdan kendisinin muz olduğunu söylemesini isteyebilirsiniz (bk. Robb, 2005). İçtenlikle söylemesini isteyin. Onlarla birlikte "Ben bir muzum." diyebilirsiniz. Ardından, doğru olmadığını bildikleri bir şeyi söylediklerindeki içsel yaşantılarını keşfedin. Bunun sadece bir gürültü olduğunu anlayıp anlamadıklarını sorun. Bir sonraki adım, bunu daha zorlayıcı düşüncelerine uygulamaktır.

Ayrışma işinde kullanılabilecek bazı Sokratik soru örnekleri şunlardır:

Bu düşünceleri sadece bir dizi harf olarak görebilir misiniz?

Size göre bir tanımlama ve bir değerlendirme arasındaki fark nedir? Bir tanımlamayla mı yoksa bir değerlendirmeyle mi mücadele ettiğinizi düşünüyorsunuz? [sentezleme]

Bu mücadele anlarında dünyayı düşüncelerinizden gördüğünüzü fark ediyor musunuz? Yoksa farklı bir bakış açınız mı var? [keşif]

Ayrışma, salt entelektüel söylemden ziyade, en iyi biçimde yaşantısal alıştırmalar yoluyla öğrenilir. Bu nedenle, bir ayrışma egzersizi uygulamak ve ardından Sokratik sorularla kontrolünü sağlamak yararlı bir stratejidir.

Örneğin, acaba bu düşünceyi çok hızlı bir şekilde tekrar tekrar söylemenin etkisinin ne olacak? [keşif] Aptalca olduğunu biliyorum ama denemek ister misin?

Egzersizi yapın. Egzersizden sonra:

Ne yaşadın? [sentezleme]

O kelimenin anlamına ne oldu? [sentezleme]

Şimdiki An Farkındalığı

Dikkat sıklıkla geçmişteki ve gelecekteki olaylara yoğunlaşır ve nadiren bilinçli bir niyet olmaksızın şu anda ne olduğuna odaklanır. Şimdiki an farkındalığı, dikkat süreçleri merakla ve yargılamaksızın andaki yaşantıya odaklandığında ortaya çıkar. Şimdiki an farkındalığı önemlidir, çünkü çevredeki anbean olan değişikliklere duyarlılığı artırabilir ve bizi doğrudan yaşantımızdan uzaklaştıran yararsız kurallarımızın yanından geçip gidebilmemize yardımcı olabilir. Ek olarak, dikkati şimdiki ana odaklamak, ruminasyon ve sürekli düşünmeye karşı alternatif bir imkân sağlar.

Diğer ACT süreçleri gibi, şimdiki an farkındalığı da en iyi şekilde yaşantısal uygulama yoluyla öğrenilir. Sokratik sorular, bu tür egzersizlerden daha derin öğrenmeye imkân sağlamak ve bu egzersizleri kullanmaya yönlendirmek için kullanılabilir. Şimdiki an farkındalığını kolaylaştırmak için kullanılabilecek soru örnekleri şunlardır:

Şu an zihniniz nerede? Geçmişte mi, gelecekte mi, şimdide mi? [keşif]

Bu, sizin genel haliniz gibi mi? Yani çıkmaza girdiğinizde zihniniz (geçmiş-gelecek) içinde olma eğiliminde midir? [sentezleme]

Bir an için anda bulunmanızın faydalı olup olmayacağını merak ediyorum (danışan düşüncelerine kapıldığında söylenir)? [perspektif değiştirme] Ardından şimdiki an becerilerini harekete geçirin.

Nefes alıp verirken burun deliklerinizde havanın verdiği hissi fark edebiliyor musunuz? [perspektif değişimi]

Ayaklarınız yerde dururken hissettiklerinizi tarif edin. [perspektif değiştirme]

Anda olmadığınızı gösteren bir ipucu bulmamız bize yardımcı olur mu? İşe yarar bir ipucu ne olabilir? [sentezleme]

Öyle durumlarda nasıl şimdiki anda olabilirsiniz? [sentezleme]

Bağlamsal Benlik

ACT terapistleri, danışanlarına, kişisel yaşantılarını gözlemledikleri yer ile karakterize bir benlik algısı oluşturmalarında yardımcı olmaya çalışır. Bu, birçok danışanın kendi kişisel yaşantılarını kendileriyle eşitledikleri benlik algısı (kavramsal benlik olarak bilinir) ile çelişir. Bağlamsal benliği geliştirmek, zorlu düşünce ve duyguları gözlemlemek için güvenli bir bakış noktası da dâhil olmak üzere birçok avantaj sağlar. Ayrıca dil temelli süreçlerle araya mesafe koymayı ve bu süreçlerin gözlemlenmesini kolaylaştırır.

Kullanılabilecek Sokratik sorular aşağıdakiler gibidir:

Hangi parçanız bu düşünceye sahip olduğunuzu fark ediyor? [sentezleme]

Bu düşünceye sahip olduğunuzu fark ettiğinizi fark edebiliyor musunuz? [perspektif değiştirme]

Düşüncelerinizin/duygularınızın farkında olan o parçanızı yakalamanızın nasıl bir etkisi olur? [sentezleme]

Düşüncelerinizi/duygularınızı izleyen parçanızı deneyimlemek, ilerlemenize nasıl yardımcı olabilir? [sentezleme]

Değerler

Değerler, sözlü olarak dile getirilen, danışan için önemli olan yaşam yönergeleridir. Danışanlar dünyada nasıl davranmak istediklerini bir davranış sınıfı olarak tanımlarlar. Değerler hedeflerle aynı değildir, çünkü değerlerin bitiş noktası yoktur, hedeflerin ise vardır. Örneğin, bir danışan sevgi dolu bir ebeveyn olmaya değer verdiğini belirtebilir. Kişi ebeveyn olduğu sürece bunun somut bir bitiş noktası yoktur, çünkü kişi her zaman daha sevgi dolu olabilir. Buna karşılık, akşamı yalnızca çocuğuna odaklanarak geçirmek veya çocuğa onu sevdiğinizi söylemek gibi hedeflerin, tekrarlanabilmelerine rağmen net bir bitişi vardır. Değerler ve hedefler birbiriyle ilişkilidir, bu hedefler kişinin değer(ler)i yönünde ilerlediğini (ya da ilerlemediğini) gösterir.

Değerlerle ilgili sık rastlanan güçlükler, danışanların değerleri hedeflerle karıştırmaları ve değer vermeleri gerektiğini düşündükleri şeylere göre değerleri seçmeleridir. Değerleri netleştirme konusunda danışanlara yardımcı olmak, yalnızca gerçekten kendileri için iştah uyandırıcı olan değerler yönünde karar vermeleri için dile getirdikleri değerlerin işlevini tanımlamalarına yardımcı olmayı içermelidir. Sokratik stratejilerin değerleri ve hedefleri netleştirmede kullanımı şöyledir:

Geçen hafta (veya başka bir zaman dilimi) içinde değerlerinize (0–10) göre yaşama konusunda ne kadar etkili oldunuz? [keşif]

Geçen hafta (veya başka bir zaman diliminde) X değerinize (belirli değer) göre yaşamakta ne kadar etkili oldunuz? [keşif]

Eğer değerlerinizi nasıl yaşadığınız konusunda yapacağınız değişiklik tüm dünyada fark yaratacak olsaydı, bu değişiklik ne olurdu? [perspektif değişimi]

Hiç kimse X değerini etkin bir şekilde yaşadığınızı bilemeseydi, yine de bu değere göre yaşamak ister miydiniz? Sizce bunu size neden sordum? [keşif]

X değerini etkin bir şekilde yaşadınız ve bu olumlu duygulara yol açmadıysa, hatta belki de acı verici duygulara yol açtıysa, yine de X değerine göre yaşamak ister miydiniz? Sizce bunu size neden sordum? [keşif]

Ölüm döşeğindeyken, (evlilik, kariyer, ebeveynlik vb. açısından) nasıl yaşamış olmayı dilerdiniz? [keşif]

Geçen hafta boyunca sizi gözlemleseydim, davranışınızın X değeriyle paralel olduğunu görür müydüm? [sentezleme]

Kararlı Eylem

Kararlı eylem, davranış örüntülerinin ivme kazanmaya başladığı yerdir. Bu süreç, hedeflerin belirlenmesini, bu hedeflere özgü farklı davranışların tanımlanmasını ve bu davranışsal sonuçlara yönelik kararlılıkla hareket edilmesini içerir. Aynı zamanda, gerektikçe, değer tarafından tanımlanan, arzu edilen davranışsal yörüngeye sürekli olarak yeniden yönlendirmeyi de içerir. Son olarak, danışan davranış değişiklikleri yaptığında içsel engellerin ortaya çıkması beklenir ve ACT ile tutarlı müdahaleler desteklenir.

Kararlı eylemi kolaylaştırıcı sorular şunlar olabilir:

Bu haftaya (veya başka bir zaman dilimine) ilerlersek, değerlerinize göre yaşamanın etkinliğini 1 veya 2 puan artıracak olsanız neyi farklı yapardınız? Ne yaptığınızı gözlemlerdim? [perspektif değişimi]

Zorlayıcı düşünce/duygu X'e sahipken hâlâ bu önemli yönde ilerleyebilir misiniz? [perspektif değişimi]

Hayatınızda yol almadan önce bu acı verici düşünceleri/duyguları çözmeniz gerekiyor mu? Bu strateji daha önce sizin için nasıl işledi? [sentezleme]

Sonuç

Sokratik stratejiler, ACT/RFT perspektifinden bakıldığında kontrendike olduklarına dair var olan algıya rağmen, modelle tutarlı bir şekilde kullanıldıklarında bu model içinde çalışan klinisyenler için gerçekten yararlı olabilirler. Bununla birlikte, bu stratejilerin model uyumlu uygulaması, kural takibi ya da keyfi uygulanabilir ilişkisel yanıtlama (arbitrarily applicable relational responding) ile ilgili temel kavramların kavranmasını gerektirir. Bu kavrama esastır, çünkü bu stratejilerin nasıl, neden ve ne zaman uygulanıp uygulanmaması gerektiğine işaret eder. Genel olarak, ACT/RFT uyumlu stratejiler, ilişkisel ağları, yalnızca psikolojik esneklikte bir artışa yol açacağı zaman ayrıntılı olarak ele alır, düşüncelerin biçiminden ziyade işlevinin incelenmesinin üzerinde durur, düşünce bastırıcı işlevleri yoktur ve önceden olumsuz olan işlevleri olumlu işlevlere dönüştürür. Bu bölümde, psikolojik esneklik altıgen modelini inceledik ve ACT uygulamasını kolaylaştırmak için Sokratik sorgulamanın nasıl kullanılabileceğini gösterdik.

14. BÖLÜM

Hekimler ve Reçete Verenler İçin Sokratik Stratejiler

R. Trent Codd, III ve Scott H. Waltman

Reçete yazan bir uzmanın bakış açısından Sokratik stratejilerin uygulanması birkaç hususu içerir. Bu kitabın tamamı, psikiyatrik reçete yazanlara yardımcı olacak stratejiler içermesine rağmen, bu bölüm yalnızca bu klinisyen grubuyla daha ilgili konulara odaklanmaktadır. Reçete yazanlar için birincil endişe, hastanın ilaca uyumudur. Bununla birlikte, daha kısa ve daha az sıklıkta yapılan görüşmeler, diğer şeylerin yanı sıra, kısa etkileşimlerde hangi inançların hedef alınabileceğini ve hangilerinin daha uzun bir psikoterapi süreci gerektirdiğini belirleme becerisini gerektiren ek hususlardır. Son olarak, hasta sonuçlarını daha da optimize etmek için ilaçla tedaviden elde edilen kazanımları kuvvetlendirme stratejilerini tartışıyoruz.

İlaç Uyumunu Hedefleme

Psikiyatrik hastalar için ilaca uyum oranları optimal düzeyin altındadır (Julius, Novitsky ve Dubin, 2009; Pampallona, Bollini, Tibaldi, Kupelnick ve Munizza, 2002), Basco ve Rush (1995), farklı çalışmalar ve duygudurum bozukluklarında uyum olasılığının .53 ila .63 arasında olduğunu bulmuştur. Ayrıca, uyumsuzluk, yüksek hastaneye yatış ve intihar oranları dâhil olmak üzere bir dizi sorunlu sonuçla ilişkilidir (örn., Gilmer ve ark., 2004; Haddad, Brain ve Scott, 2014). Bu nedenle, psikiyatrik ilaç reçete edilen hastalar için sonuçların iyileştirilmesi için, uyumsuzlukla ilgili değişkenlerin hedef alınması gerekir.

Psikoterapide Sokratik stratejilerin özü, klinisyen ve danışanın ortaklaşa olarak merakı ve bilimsel ilkeleri düşünce ve davranış örüntülerine uyguladığı, bir tür iş birliğine dayalı ampirizmdir (bk. Kazantzis ve diğerleri, 2018). İş birliğine dayalı ampirizm, Sokratik stratejilerin merkezî bir unsuru olmasına rağmen, birçok reçete yazan-hasta ilişkisinin ayırt edici özelliği olmak zorunda değildir. İlaç tedavisiyle ilgili olarak sıklıkla kullanılan "uyum" ve "uyumsuzluk" ifadeleri, bu ilişkilerin bir şekilde iş birliğine dayalı olmayan görünümünü ortaya koymaktadır. İş birliği ile karakterize bir terapi ittifakı, hastanın ilaca uyumunda önemli bir faktör gibi görünmektedir (örneğin, Cruz ve Pincus, 2002; Dearing, 2004).

İlaç uyumuna Sokratik kavramların uygulanma biçiminde, psikoterapi süreciyle ilgili bazı önemli farklılıklar vardır. Örneğin, Sokratik cehalet gerçek cehalet anlamına gelmez (Overholser, 2010, 2011, 2018). Kanıta dayalı tıbbın ve Gıda ve İlaç Dairesi'nin (FDA) tavsiyelerini dikkate almamak sorumsuzca ve tıbbi açıdan tehlikeli olacaktır. Ayrıca, hastanızın optimal ilaç içerik veya dozun ne olacağını belirlemesini sağlamak için Sokratik sorgulama kullanılamaz; bununla birlikte, ilaca uyumu engelleyen (aşağıda tartışacağımız) inanç ve davranışları hedef almak için Sokratik stratejiler kullanılabilir.

Sosyoekonomik faktörler, hasta faktörü, hastalıkla ilgili faktörler, sağlık sistemi ve terapiyle ilgili faktörler dâhil olmak üzere hastanın ilaç uyumsuzluğuyla ilgili çeşitli faktörler vardır (Costa ve ark., 2015). Terapi ve hastayla ilgili faktörler, Sokratik stratejilere en uygun olanlardır. Bu tür birkaç faktör (Basco & Rush, 2005), her biri ile ilgili örnek Sokratik sorularla birlikte aşağıdaki gibidir.

İlaç Almayı Unutmak

Geçmişte ilaçlarınızı almanızı hatırlamaya yardımı olan şey nedir?

Bazı yararlı hatırlatma stratejilerini nerede bulabileceğimizi düşünüyorsunuz?

Diğer önemli işleri hatırlamanıza yardımcı olması için neyi başarıyla kullandınız?

Bu yöntem burada yararlı olabilir mi?

Yararlı olabilecek stratejilerle ilgili bazı fikirlerim var. Bunlardan bazılarını duymak ister misiniz? [Eğer isterse, tanımlayın ve etkin olup olmadığını test eden bir davranış deneyi önerin]

İlaçların Bitmesi

Randevularınıza gitmenizi zorlaştıran şey ne oldu? (eğer ilaçların tükenmesinin sebebi randevuları kaçırmak ise)

Ne zaman yeniden yazdırmanız gerektiğini belirlemenin yararlı olup olmayacağını merak ediyorum. Ne kadar önceden belirlemek mantıklı olurdu?

İlaçlarınızı yeniden yazdırmayı zorlaştıran nedir?

Bu ilacı almanın ifade ettiği anlamla ilgili almanıza engel olabilecek bir fikriniz var mı?

İlaçlarını yeniden yazdırmayı düzenli olarak hatırlayan birini tanıyor musunuz? O ne yapıyor? Ona sormak faydalı olur mu?

Yoğun ya da Düzensiz Kişisel Zaman Planı

Sizinki kadar yoğun bir programla ilaç almak kesinlikle zor olabilir. Programınıza rağmen bu konuda daha başarılı olduğunuz zamanlar oldu mu?

İlaçlarınızı aklınıza geldikçe mi alıyorsunuz yoksa belirli bir planınız var mı? Bu iki yöntemin artıları ve eksileri hakkında herhangi bir fikriniz var mı?

Bu zorluklara rağmen ilacınızı alabildiğinizde, duygu durumunuzda [veya diğer ilgili semptomlarda] ne gibi bir etki fark ediyorsunuz?

Çalkantılı Yaşam Dönemleri

İşler bu kadar sarpa sarmadan ilaçlarınızı düzenli olarak almakta başarılıydınız. Bu zorlu süreçte farklı bir strateji geliştirmenin faydalı olup olmayacağını merak ediyorum.

Yan Etkiler Hakkında Düşünceler

İlaçlarınızı alma isteğinizi engelleyen herhangi bir fikriniz var mı?

Felaketleştiriyor olma ihtimaliniz var mı?

Yan etkiler hakkındaki düşünce tarzınız ile bunların rahatsız edici olması arasında herhangi bir ilişki fark ettiniz mi?

Yan etkileri göz önüne alındığında ilaca devam etmenin artılarını ve eksilerini incelemek faydalı olur mu?

İlaçlarınızı almanın olumlu etkilerini de fark ettiniz mi?

Bu ilacı almanızın en önemli nedeni nedir? Bunu düşününce, yan etki bedeli daha tolere edilebilir oluyor mu?

Yanlış Bilgilendirme

Bu bilgiyi nereden öğrendiniz? Bu kaynağın doğruluğundan ne kadar eminsiniz?

Bir kaynağın [web sitesi/arkadaş/vb.] güvenilir bir bilgi kaynağı olup olmadığını belirlemenin iyi bir yolu ne olabilir?

İlaçlarınız hakkında sizinle paylaşmak istediğim bazı bilgiler var. Bunu duymak ilginizi çeker mi?

İyileşmeden Sonra, İlaç Tedavisinin Artık Gerekmediğine İnanmak

Geçmişte kendinizi daha iyi hissettiğinizde, artık ilaca ihtiyacınız olmadığını hissettiniz mi? Eğer öyleyse, ilacınızı almayı bıraktıktan sonra ne oldu?

Bazen görseller yardımcı olur. Hastalığınızın seyrinin detaylarına benimle birlikte bakmak ister misiniz? [Hastaneye yatış veya diğer olumsuz sonuçlarla ilişkili olup olmadığını görmek için ilacı bırakma dönemlerinin seyrini çizin]

Hastalığın seyrini çizerken: Diğer insanlar ilacı bıraktığınızda ne fark etti? Gelişim nasıldı? Semptomlardaki değişiklikten hemen önce hayatınızda neler oluyordu?

İlaç tedavisine başlamadan önce semptomlarınız nelerdi?

İlaç almaya başlamadan önce ne kadar sıkıntı çektiğinizi unutmuş olmanız mümkün mü?

O zamanki durumunuz hakkında biraz bilgi toplamanın yararı olup olmayacağını merak ediyorum?

Motivasyonel Görüşme

Bilişsel Terapi ile birleştirilmiş motivasyonel görüşme (MI; Miller & Rollnick, 2009, 2012), bazı psikiyatrik popülasyonlarda (örn., Daley, Salloum, Zuckoff, Kirisci ve Thase, 1998; Kemp, Kirov, Everitt, Hayward ve David, 1998; Swanson, Pantalon ve Cohen, 1999) ilaç uyumunu kolaylaştırmada etkili olmuştur. İki yaklaşım arasında bazı temel farklar olsa da motivasyonel görüşmenin iş birliğine dayalı ampirizmle örtüşen birkaç bileşeni vardır. Sokratik stratejiler, benzer şekilde bakıma yönelik çatışmacı olmayan ve iş birliğine dayalı bir yaklaşımı vurgulayarak ve hastanın vardığı sonuçları eyleme geçirmesine yardımcı olmak için değişim konuşmasının önemini vurgulayarak, motivasyonel görüşme ile örtüşür.

Veriler, düşük yoğunlukta sunulsa bile, motivasyonel görüşmenin davranış değişikliği üzerindeki etkisini desteklemektedir. Örneğin Monti ve ark. (2007), acil servis ortamında 30-45 dakikalık bir motivasyonel görüşme müdahalesinin, ardından birinci ve üçüncü ayda iki kısa telefon görüşmesinin genç yetişkinler arasında alkol tüketiminde ve alkolle ilgili sonuçlarda önemli azalmalara yol açtığını bulmuştur. Bu etkileyici sonuçlar, bir yıl sonra değerlendirildiğinde varlığını sürdürmüştür. Bu veriler, psikoterapistlere kıyasla hastalarla sıklıkla daha az klinik temas süresine sahip olan ancak yine de kendilerine ayrılan süre içinde davranışı değiştirmeye çalışması gereken reçete yazanlar için rahatlatıcı olmalıdır.

Motivasyonel görüşme ile uyumlu bazı soru örnekleri şunlardır:

İlaçlarınızı düzenli olarak almaya karar verdiğinizde, bunu yapabileceğinizi düşünüyor muydunuz?

İlaçlarınızı alsaydınız semptomlarınız nasıl iyileşirdi?

Duyarlılığınızın ilişkinizde sorunlara neden olduğu bir zamandan bahsedin. İlaç tedavisi gören Joe Smith ile bugünkü Joe Smith arasındaki fark nedir? [ilaç tedavisini bıraktıktan sonra]

İlaçlarınızı düzenli olarak aldığınızda işler hangi yönlerden daha iyiydi? İlacınızı almak, önemli X hedefiniz ile nasıl ilişkilidir?

1-10 arası bir ölçekte, (10 = en önemli) bu depresyonun üstesinden gelmek sizin için ne kadar önemli? Neden daha düşük bir sayının seçilmediğini sorun. Örneğin 7 diyorlarsa neden 5 veya 6 değil diye sorun.

İlaçlarınızı almanızın nasıl yardımı oldu?

İlacınızı almadığınız günlerde farklı bir şey fark ettiniz mi?

Uyumsuzluk Sorunlarını En Baştan Giderme

Psikotrop ilaç kullananlar arasındaki tedavi uyumsuzluğu oranları göz önüne alındığında (önceki alıntılara bakınız), klinisyenlerin her hasta için uyumu destekleyici stratejilerin gerekli olacağını varsayması akıllıca olabilir. Böyle bir varsayımda bulunmak, uyumla ilgili faktörlere yeterli dikkatin gösterilmesini sağlar.

Uyumu engelleyen inançları değerlendiren genel sorular yararlı olabilir. Örneğin, şu soru sorulabilir: "Bu ilacı almanın sizin için ne anlama geleceğine dair herhangi bir inancınız var mı?", "Bu ilacı düzenli olarak almanızın önüne geçebilecek herhangi bir şey var mı?" veya "Bu ilaç hakkında ne duydunuz veya okudunuz?" Bu sorular, bir hastanın ilaç almayı kişisel zayıflık ile eş tuttuğunu, reçete edilen ilacın alışkanlık oluşturduğuna (oluşturmadığı halde) veya önerilen ilacın araştırmalarla kanıtlanmayan şekillerde tehlikeli olduğuna inandığını ortaya çıkarabilir. Ayrıca, kaygılı hastanın, internette okuduğu birçok yan etkiye sahip olduğuna veya olacağına kendini "ikna etme" eğilimini de ortaya çıkarabilir. Son olarak, ilacın etkileriyle ilgili gerçekçi olmayan iyimser fikirleri ortaya çıkarabilir. Bu, hastalar semptomlarında bekledikleri düzeyde rahatlama sağlayamadıklarında sorun olur ve bu onların ilaca olan bağlılıklarını bırakmalarına neden olur. Bu bilişsel engelleri tedavinin başlarında ortaya çıkarmak, bu inançların, büyük uyumsuzluk kalıpları üretmeden önce müdahale için hedef alınmalarını sağlar.

İlgili bilgilerin hastaya sunulması, Sokratik soruların etkili olabilmesi için ön koşuldur (Padesky, 1993). Hasta ilacın etkilerine aşina değilse, Sokratik sorgulama için gerekli koşullar yerine gelmez. Bu nedenle, bu durumlarda, genel olarak neden ilaç önerildiğine veya belirli bir ilacın neden önerildiğine dair açıklama yapmak gerekir. Bilgi verildikten sonra, anlamayı güçlendirmek ve kontrolünü sağlamak için sorular sorulabilir.

Uyum Konusu Süregiden Bir Mesele Olmalıdır

Çalışmalar, çoğu insanın ilacı periyodik olarak atladığını, kaçırdığını veya değiştirdiğini gösterdiğinden, uyum ya hep ya hiç terimleriyle kavramsallaştırılmamalıdır (bakınız Basco & Rush, 2005). Tedavi boyunca uyumun rutin olarak değerlendirilmesi önemlidir. İlaç uyumu sorgulanırken "dırdırcı ebeveyn" rolünden kaçınılmalıdır. Bunun yerine, daha önce vurgulandığı gibi, bu etkileşimler, hastayla bu konular hakkında dürüst bir tartışma için zemin hazırlayan, merak içeren ve iş birliğine dayalı bir yaklaşımda olmalıdır.

Uyum güçlüklerinin açık bir şekilde tartışılmasına olanak sağlayan oturmuş bir reçete yazan-hasta ilişkisinde, engelleri belirlemek ve üstesinden gelmek için hastayla birlikte çalışabiliriz. Yararlı değerlendirme soruları şunlar gibidir: "Son görüşmemizden bu yana ilaçlarınızı almanızı zorlaştıran bir şey oldu mu?" ve "İlaçlarınızı almakta ne kadar başarılısınız? Araya ne gibi engeller giriyor?"

Uyumla ilgili güçlükler belirlenirse, genel müdahale formülü, hastadan belirli bir örneği anlatmasını istemek ve bu uyumsuz durumlarla ilgili bilişi ortaya çıkarmaktır. Önemli bilişsel hedefler belirlendikten sonra, tüm Sokratik stratejiler kullanılabilir.

Yineleme Sonrası Uyum

Bir hastada yineleme görüldüğünde, gelecekte uyum zorluklarına dayalı olarak ortaya çıkabilecek nüks olasılığını azaltacak şekilde, yaşadıklarından öğrenmesine yardımcı olmak önemlidir. İstenmemelerine rağmen hem gecikmeler hem de nüksler, hastanın kendini cezalandırması gereken olaylardan ziyade öğrenme ortamı olarak ele alındığında faydalı öğrenme yaşantılarıdır. İşte bu hedefi kolaylaştıran bazı örnek sorular:

"Bütün öğrenmeler değerlidir. Bu yaşantıdan ne öğrenebiliriz?

"Yeniden toparlanmak nasıldı?"

"Hangi inanç uyumu kolaylaştırır ve bunu nasıl geliştirebiliriz?"

Daha Kısa ve Daha Az Sıklıkta Etkileşimler

İlaç yönetimi uzmanları genellikle, hastalarını sadece psikoterapi sağlayan uzmanlardan daha az sıklıkta görürler ve görüşmeleri daha kısa sürelidir. Bu,

reçete yazan kişiye, uyumu engelleyen inançlara müdahale etmeye çalışırken bazı güçlükler yaşatabilir. Bu güçlüklerle ilgili bazı öneriler sunuyoruz.

İlk olarak, reçeteyi yazan sizseniz ve hasta daha sık görüştükleri başka bir uzman ile psikoterapiye gidiyorsa, o uzmanla koordinasyon sağlayarak hastaya hangi becerilerin öğretildiğini öğrenip, ilaca uyum konusunda bu becerilerini kullanması için fikir verebilirsiniz. Ayrıca belirli becerilerin öğretilmesini veya psikoterapistin ortaya çıkardığınız sorunlu bilişler üzerinde daha uzun süreli çalışmalar yapmasını isteyebilirsiniz. İkincisi, bilişsel hedeflerin etkili bir şekilde önem sırasına göre nasıl sıralanacağını bilmek önemlidir. Reçete yazan tarafından uygulanan kısa Sokratik yöntemlere uygun birçok düşünce ve inanç vardır. Bununla birlikte, derinden inanılan, birçok uyumsuzluk epizodunda tekrarlanan ve kısa müdahaleye yanıt vermeyen inançlar, daha fazla miktardaki psikoterapiden fayda görebilir. Son olarak, hastalara doğrudan ya da dolaylı olarak ilaca engel olan biliş ve ilgili becerilere yönelik yazılı materyal sağlamak, genellikle seans içi Sokratik stratejiler için etkili bir tamamlayıcıdır.

Kazanımları Pekiştirmek

Duygudurumdaki iyileşmeler, genel bilişsel davranışsal sistemde olumlu değişikliklere neden olur. Bu nedenle, ilaç tedavisi duygudurumda iyileşmeye neden olduğunda, reçete yazan kişi, biliş ve davranışta istenen değişiklikleri daha da mümkün hale getirmek için bu kazanımlardan yararlanmalıdır. Bu gelişmeler, bu bölümde tartışılan uyum konularına yönelik olabilir, ancak öğrenmenin bu sorunla sınırlı kalmasına gerek yoktur. Öğrenme, hastanın öz yeterliliğini destekleyecek şekilde eninde sonunda konsolide edilebilir ve edilmelidir, çünkü bu, hastanın yaşamını geliştirmesine yardımcı olmak için bu yeni kaynakları kullanma fırsatı yaratır.

Öz Yeterlik Oluşturma

İlaç genellikle ağır klinik yükü kaldırır. Ancak reçete verilen herkes iyileşmez. Bu nedenle, hastayla birlikte araştırmak istediğimiz sorular arasında "Yaptığı hangi şeyler iyileşmesine yardımcı oldu?" sorusu vardır. Bir diğer soru da bu şeyleri yapabilmesinin onun için ne anlama geldiğidir.

Bir reçete yazan olarak, hastanın ilaç kullanımı ile kendini daha iyi hissetmesi arasında bir bağlantı görmesini istersiniz. Ayrıca, ilacı reçete edildiği gibi almasının daha iyi hissetmesiyle olan ilişkisini görmesini de istersiniz; ancak daha iyi hissetmeyi yalnızca ilaca bağlamasını istemezsiniz. İlaç, kendisini daha iyi hissetmesine yardımcı olan araçsa, oraya ulaşmak için aracı nasıl kullanacağını öğrenen kendisiydi; bir araç ancak onu kullanan kişi kadar iyidir. Burada akılda tutulması gereken şey, hastalarımızın çoğunun temel inançlara ve yetersizlik şemasına sahip olmasıdır; bu, onların, olayları şema ile tutarlı bir şekilde filtreleme, başarılarını küçümseme olasılıkları olduğu anlamına gelir. Bu nedenle, hızı düşürerek, başarılarını ve yeteneklerini vurgulayabilmek isteriz. Örneğin şunları söyleyebilirsiniz:

> Evet, ilaçlar daha iyi hissetmenize yardımcı oldu, ancak ilaç sadece bir araçtır ve siz bu aracın kullanıcısısınız. Bunu reçete ettiğim herkes aynı sonuçlara ulaşmıyor, o yüzden bu sonuçları elde etmek için neler yaptığınıza bir bakalım.

Danışanın Yaşamını İş birliği İçinde Geliştirme

Kötünün yokluğu mutlaka iyinin varlığı anlamına gelmez. İlaçlar semptomları azaltmaya yardımcı olabileceğinden, hastalarımızın dayanıklılığını ve iyileşmelerini desteklemek için yaşamlarında olumlu değişiklikler yapmalarına yardımcı olmak isteriz. Bir psikoterapist tedavide buna çok daha erken başlayabilir ve şuna benzer bir soru sorabilir: "Öfkeli olmak ve öfkelendiğiniz her şeyi düşünmek için ne kadar zaman ve enerji harcıyorsunuz?", "Bu ne kadar yorucu?", "Bu ne kadar eğlenceli?", "İstediğiniz hayat bu mu?", "Bu zamanı ve enerjiyi nereye ayırmayı tercih edersiniz?", "Yaşamınızda, o zaman ve enerjiyi yaşamınızı daha iyi hale getirecek şekilde harcayabileceğimiz bir yer var mı?" Bu, davranışsal hedefler için zemin hazırlayacaktır. Davranış yönelimli bir terapist, hastayla, olumsuz kontrol altında davranmak için harcanan zamanı azaltmak, hedefe ve değere yönelik davranışlar için ayrılan zaman ve enerjiyi artırmak için çalışır; bu, semptom iyileştirme için davranışsal yoldur. Reçete yazanların daha fazla seçeneği vardır. Psikofarmakoloji yoluyla bir hastanın nasıl hissettiğiyle ilgili doğrudan çalışabilirsiniz, ancak ilke değişmez. Hastanın hayatında önceden semptomların doldurduğu boşlukla ilgili ne yapacaksınız? Depresif, öfkeli, kaygılı vb. olmak için ne kadar zaman ve enerji

harcadı, şimdi bu zamanı ve enerjiyi, kazanımlarını sürdürmeye ve daha iyi bir yaşam sürmeye yardımcı olacak davranış değişikliğini sağlamak için kullanma potansiyeli var mı? Aşağıdaki etkileşim üzerinde düşünün.

Uzman: Frank, daha iyi hissettiğinizi duyduğuma sevindim, ilaçlar yardımcı oluyor gibi görünüyor. Bu doğru mu?

Hasta: Öyle, herkesin böyle hissettiğine inanmak zor. Her zaman kızgın olmadığımı hissediyorum.

Uzman: Bu beni mutlu etti. Biraz rahatladığınızı duyduğuma sevindim.

Hasta: Ben de!

Uzman: Frank, şimdi biraz daha iyi hissettiğinize göre, belki de size daha fazla fayda sağlamak için bu kazanımların üzerine neler ekleyebileceğimiz hakkında bir konuşma yapabilir miyiz diye merak ediyordum, ne dersiniz?

Hasta: Evet, bence iyi olur.

Uzman: Peki, daha önce kendinizi gerçekten öfkeli ve mutsuz hissettiğinizde, boş zamanınızı nasıl geçiriyordunuz?

Hasta: Mutsuz olarak.

Uzman: Evet, doğru, bu zamanlarda ne yapıyordunuz?

Hasta: Sanırım sadece beni öfkelendiren şeyleri düşünüyorum. Patronumu, işimi, yaşamımı, nefret ettiğim her şeyi düşünerek saatler geçirirdim.

Uzman: Kulağa oldukça üzücü geliyor, bu durum genel duygu durumunuzu nasıl etkiledi?

Hasta: Sanırım bu beni daha da öfkeli hale getirdi.

Uzman: Bunu görebiliyorum. Öyleyse, sizi mutsuz eden her şeyi düşünerek zaman harcamak sizi daha da mutsuz ediyorsa, duygu durumunuzu ve yaşamınızı iyileştirmeye yardımcı olabilecek şeyleri düşünmeye biraz zaman ayıralım. Peki, öfkelenmek ve sizi öfkelendiren şeyleri düşünmek için ne kadar zaman ve enerji harcadığınızı söylerdiniz?

Hasta: Ah, ben her zaman öfkeliydim ve sürekli beni öfkelendiren şeyleri düşünüyordum.

Uzman: Yani hepimizin sınırlı bir zamanı ve enerjisi var, yani eğer çok fazla zamanınız ve enerjiniz öfkelenmeye gidiyorsa, neyi kaçırıyordunuz?

Hasta: Ailemle birlikte olmaktan, eğlenmekten ve yapmaktan zevk aldığım şeyleri yapmaktan mahrum kalıyordum.

Uzman: Bu şeylere tekrar sahip olmanızı çok isterim. Yaşamınızda öfkenin olduğu yerden bir boşluk varsa, yaşamınızı neyle doldurmak istersiniz?

Hasta: Bu güzel bir soru, öfkeli olmaya ve artık öfkelenmek istememeye o kadar odaklanmıştım ki gerçekten ne istediğimi hiç düşünmedim.

Uzman: Bu heyecan verici bir konuşma, zamanınızı ve enerjinizi nasıl harcamayı tercih edeceğinizi düşünelim.

Hasta: Peki, öfkem beni diğer insanlardan o kadar kopardı ki, sanırım ilişkileri geliştirmeye ve değer verdiğim insanların yanında olmaya odaklanmak istiyorum.

Uzman: Artık daha az öfkeli olduğunuza göre, değer verdiğiniz insanların yanında olmaktan daha çok keyif alıyor musunuz?

Hasta: Öyle, biraz garip ama, sanırım ailemi en azından düşündüğümden daha çok seviyorum.

Uzman: Bu hoş bir sürpriz. Ve daha az öfkeli olmanıza nasıl tepki veriyorlar?

Hasta: Onlar da buna şaşırmış görünüyor.

Uzman: Uzun zamandır çok öfkeliydiniz. Hangi versiyonunuzu tercih ederler?

Hasta: Kesinlikle, daha az öfkeli beni.

Uzman: Harika, peki, zamanınızı ve enerjinizi yeniden paylaştırırken, bunları ailenizle olan ilişkinizi güçlendirmeye yardımcı olacak şekilde nasıl ayırmak istersiniz?

Hasta: Sanırım onlarla daha fazla zaman geçirmek istiyorum.

Uzman: Bu fikri sevdim; daha net olmak ve üzerinde çalışmak için makul hedefler belirlemek yararlı olabilir. Tam olarak, ailenizle daha fazla zamanı nasıl geçirmek istersiniz? Daha fazla yapmak istediğiniz şeyler neler? Daha az yapmak istediğiniz şeyler neler?

Hasta: Garajda veya arka bahçede tek başıma daha az zaman geçirmem gerekiyor. Oğlumun oyunlarına gitmeye başlamak istiyorum. Bence bu onun için gerçekten önemli. Karımla randevuya çıkarak daha fazla birlikte zaman geçirmeye başlamak istiyorum. Ve küçük oğlumla daha fazla bağlantı kurmanın bazı yollarını bulmam gerekiyor, ki bu işten gerçekten hiç anlamıyorum. Sanırım onu daha iyi tanımaya başlamam gerekiyor, artık daha az öfkeli olduğum için etrafımda daha çok zaman geçirmeye başladı.

Uzman: Bunlar başlamak için iyi noktalar gibi. İlaçtan kazandığınız ivmeyi geliştirmek iyi bir fikir.

Hasta: Bence de. Sanırım işlerin gerçekten daha iyiye gidebileceğinin farkında değildim. Gelecek hakkında iyimser hissediyorum.

Uzman: İkimiz de yapmayı planladığınız şeyi yazalım, bir dahaki görüşmemizde bunun hakkında konuşalım.

Bu örnekte, reçete yazanın, bir terapistin tedavide daha önce yapabileceğine oldukça benzer bir iletişimde bulunduğunu görebiliriz. Burada, reçete yazanın, hastanın hayatında kalıcı bir değişiklik yaratmak amacıyla, ilaç kazanımları üzerine bir davranış planı inşa ettiğini görüyoruz. Hedefe ulaşmada beklenmedik engeller ortaya çıkabilir ve belki de hasta, bu engellerin üstesinden gelmeye yardımcı olmak için hedefe yönelik kısa bir psikoterapi uygulamasına yönlendirilmekten fayda görebilir. Bu adımın amacı, iş birliği içinde kazanımların üzerine eklemeler yapmak ve yeni yaşantıları ve yeni öğrenmeyi kolaylaştırmak için davranış değişikliğine odaklanmaktır.

Özet

Sokratik stratejiler, hastaların ilaca uyumunu ele almada reçete yazanlar için yararlı olabilir. Bununla birlikte, terapötik etkileşimleri zaman ve sıklık açısından sınırlı olduğunda, reçete yazanlar dezavantajlı durumdadır. Bu kısıtlar dâhilinde çalışmak için, hastanın aynı anda bağlantıda olduğu psikoterapist ile iş birliği yapmak ve hastayı psikoterapiye sevk etmek de dâhil olmak üzere bir dizi strateji önerdik. Uyumsuzluğun önlenmesi için proaktif stratejiler de sunuldu. Son olarak, ilaç kazanımlarını geliştirerek hastanın hayatında daha fazla davranış değişikliği yaratmak için Sokratik stratejileri kullanmayı tartıştık.

15. BÖLÜM

Sokratik Stratejileri Öğretmek İçin Sokratik Stratejiler

R. Trent Codd, III ve Scott H. Waltman

Modelle Tutarlı Süpervizyon ve Eğitim

"Bilişsel terapi süpervizyonunun terapinin kendisiyle paralellik gösterdiğine" dikkat çekilmiştir (Padesky, 1996; s. 289). Bir terapinin yaşantısal ve kanıtlayıcı bileşenlerini süpervizyona dâhil etmeye modelle tutarlı süpervizyon denir (Beck, Sarnat ve Barenstein, 2008; Padesky, 1996; Sudak & Codd, 2019; Waltman, 2016). Bu çerçeve, birçok insanın en iyi yaparak öğrendiğini belirterek, yaşantısal öğrenme fikrine dayanmaktadır. Sokratik stratejiler, kursiyerler için öğrenmesi en zor olanlardan biri olduğu için (Waltman, Hall, McFarr, Beck ve Creed, 2017), Sokratik diyalogla zengin eğitim yaşantıları edinmenin avantajları vardır. Örneğin, bir ön araştırma, kursiyerleriyle klinik konsültasyonda daha fazla Sokratik strateji kullanan eğitmenlerin kursiyerlerinin, daha az Sokratik strateji kullanan eğitmenlerin kursiyerlerine kıyasla, daha yüksek düzeyde klinik yetkinlik sergilediklerini bulmuştur (Waltman, Naman, Morgan, Wickremasinghe, Nehme ve McFarr, 2014). BDT denetimi ve eğitimi için başka birçok önemli unsur vardır ve ilgili okuyucuyu, Sudak ve meslektaşlarının (2016) konuyla ilgili mükemmel metnine yönlendirmek isteriz. Mevcut bölüm, Sokratik diyalogla ilgili oldukları için süpervizyon ve eğitim stratejilerine odaklanmaktadır.

Beceri Eğitimi Yaklaşımı

5. Bölüm olan "Başlarken"de yaşantısal öğrenmeyi tartıştık. Genel olarak, beceri eğitimi şu şekilde gerçekleştirilir: İlk olarak, bir becerinin tanıtılması ve nasıl

işlediğinin açıklanması; ikincisi, beceriyi göstermek ve ardından beceriyi birlikte kullanmak; üçüncüsü, beceri hakkında ve nasıl gittiği hakkında bilgi almak; dördüncüsü, genel öğrenmeyi ve bilişsel değişime olanak sağlamak için yeni öğrenmeden ve farklı yaşantılardan yararlanmak ve son olarak, beceriyi gerçek dünya ve anlık ortamlarda uygulamak. İnsanlar yaşantısal yöntemlerle, yani yaparak öğrenme yoluyla iyi öğrenirler (Wenzel, 2019). Beceri eğitiminin bu unsurları Kolb'un (1984) yaşantısal öğrenmenin dört aşamasına dâhil edilebilir: Somut yaşantı, yansıtıcı gözlem, soyut kavramsallaştırma ve aktif yaşantı (bk. Edmunds ve diğerleri, 2013; Waltman, Hall, McFarr ve Creed)., 2018), aşağıda detaylandırılmıştır.

Şekil 15.1 Kolb'un Yaşantısal Öğrenme Modeli

Somut Yaşantı

Beceri eğitiminde ilk adım, eğitimi verilecek beceri ile somut yaşantıdır. Bu nedenle, süpervizyon verdiğimiz kişilerin ya da kursiyerlerimizin Sokratik stratejileri nasıl kullanacaklarını öğrenmelerini istiyorsak, onlar için birçok uygulama fırsatı içeren öğrenme yaşantıları düzenlememiz gerekir. İdeal olarak, beceriyle ilk karşılaşmaları bir hastayla değil daha çok bir süpervizyon ilişkisinin veya eğitim etkinliğinin güvenli sınırları içindedir. Bu adımın ilk bileşeni, birkaç yolla gerçekleştirilebilecek olan, becerinin ve kullanım gerekçesinin bir açıklamasıdır. Sokratik stratejilerin video klipleri gösterilebilir. Rol oynama başka bir yararlı araçtır. Başlangıçta süpervizör/*eğitmen*, Sokratik stratejiler uygulayan klinisyeni oynarken, süpervizyon alan/*stajyer* danışan rolünü oynayabilir. Sokratik kursiyerin becerisi geliştikçe, rol oynamanın yönü, kursiyerin şimdi klinisyen rolünü oynamasıyla ve süpervizörün/*eğitmenin* danışanı oynamasıyla tersine çevrilebilir. Rol oyunları, hastanın karmaşıklığı ve odak alanı açısından da çeşitlendirilebilir.

Yararlı bir eğitim alıştırması türü, eğitim alanın Sokratik sorular üretme alıştırmasıdır (bk. James, Morse ve Howarth, 2010). Alıştırmalar çeşitli şekillerde tasarlanabilir. İlk olarak, süpervizör-kursiyer rol oynamaları, zaman içinde çeşitli noktalarda durdurulabilir ve ardından kursiyerin diyaloğun içeriğine göre mümkün olduğunca çok sayıda Sokratik soru sorması istenebilir. Rol oynama, duraklatma ve soru üretme, rol oynamaya devam etme şeklindeki bu dönüşüm, yararlı göründüğü sürece devam edebilir. İkinci olarak, süpervizyon alan kişinin oturum kayıtları önemli zamanlarda (örneğin, daha beceri içeren Sokratik stratejilerin geliştirilebileceği yerlerde) durdurulabilir ve süpervizyon alan kişiden benzer şekilde alternatif sorular üretmesi istenir. Son bir örnek, bir grup süpervizyonu bağlamında, süpervizyon alan gruba bir danışan ifadesi sunulur, ardından her birinin bir veya daha fazla kez Sokratik yanıtlar üretmesi sağlanır. Bu yaklaşımlardan hangisinin kullanıldığına bakılmaksızın, süpervizörün/*eğitmenin* yanıtları işlemesi yararlıdır. Örneğin, "Bu soruyla ilgili gerçekten sevdiğim şey X'ti." veya "X, Y, Z diyerek bunu daha özlü hale getirebilirsiniz." veya "X dediğiniz kısım güçlüydü, soruyu yalnızca X, Y ve Z ile ayırmanızı tavsiye ederim." Yanıtları açık bir şekilde işlemek, yanıtları hakkında geri bildirim alan kişiye ek olarak, diğer süpervizyon alanlara da yarar sağlar.

Yansıtıcı Gözlem

Birçok süpervizör ve eğitmen bu adımı atlar. Beceriyi öğrettikten sonra, eğitimdeki klinisyenin her şeyi kendileri kadar iyi anladığını farz ederler. Bunun iş birliğine dayalı bir süreç olması önemlidir, çünkü bu, süpervizyon alan kişinin eğitim etkileşiminden amaçlanan öğrenme derecesiyle ayrılmasını sağlar. Aksi takdirde, dogmatik olarak tutarsız unsurlara tutunabilir veya temel unsurları tamamen gözden kaçırabilirler. İşte bunun pratikte nasıl görünebileceğine dair bir örnek:

"Nasıl gittiğini ve düşünceleri değerlendirme stratejimizin sizin için ne anlama geldiğini görmek adına sizinle görüşmek istiyorum."

"Birlikte yaptığımız egzersizden sonra nasıl hissediyorsunuz?"

"Bu egzersizle ilgili görüşleriniz neler?"

"Size yardımı olur gibi görünüyor mu?"

"Pratik yaparak nasıl yapılacağını öğrenmek için biraz daha zaman ayırmak ister misiniz?"

"Süreç hakkında sorularınız var mı?"

Kavram yanılgılarını açıklığa kavuşturmak ve gelebilecek soruları yanıtlamak için zaman ayırmak çok önemlidir.

Eğitim, rol oyunlarında kursiyerin klinisyen rolünü üstlendiği noktaya kadar geliştiğinde, olumlu geri bildirim sağlayarak rehberlik etmeniz gerekir (Bellack, Mueser, Gingerich ve Agresta, 2013). Başarılı oldukları noktaları ve sürece katılma isteklerini pekiştirin. Unutmayın, pekiştirilmiş olan şeyin tekrarlanma olasılığı artar ve yaklaşmış olanları da dâhil olmak üzere beceri içeren davranış için pekiştirme sağlamada eksiklik olursa, tekrarı için gereken pekiştirmeyi sağlamada da etkin bir şekilde eksiklik olur. Yapıcı geri bildirim, yanıtlar daha da geliştirilebildiğinde de önemlidir (Bellack ve diğerleri, 2013).

Beceri eğitiminin tekrar ele alınması, özellikle ilk oturumda beceriyle karşılaşmanın ardından çoğu kez gereklidir. Genellikle, kursiyer becerileri ev ödevi olarak kullanmaya başladıktan sonra düzenleme gerekir; bunu önceden normalleştirmek daha sonra yapmayı kolaylaştırabilir. "Tamam, görünüşe göre becerinin nasıl işlediği hakkında genel bir fikrimiz var. Bir sonraki adım uygulamaya koymak, ki buraya yaşantılarınızla geri gelebilesiniz. Nasıl gittiği hakkında konuşabilir ve beceriyi sizin için pürüzsüz hale getirebiliriz."

Soyut Kavramsallaştırma

Bu, öğrenmenin sağlam hale getirilmesi adımıdır. Amaç, beceri uygulama oturumlarından öğrendiklerini anlamalarına yardımcı olmaktır. Doğrudan onların inanç sistemlerini hedef almasanız bile, yaptığınız şey ile kendileri hakkındaki inançları arasında bir bağlantı kurulabilir.

Yeterli klinik davranışı göstermek için her bir fırsattan yararlanın. Örneğin, danışanlarının genel sıkıntısını azaltmak için ilerleyici kas gevşemesini kullanabildilerse, bu, danışanın hissediş biçimi üzerinde biraz kontrol sahibi olmaları ile ilgili bir derstir. Bir beceriyi beğenmemelerine veya gerçekleştirmeyi istememelerine rağmen uyguladılarsa, bu, her şeye rağmen seçme yeteneklerini kullanarak eğlenceli olmayan şeyleri yapmaya devam etme yetenekleri ile ilgili bir derstir. Amaçlandığı gibi çalışmayan bir beceriyi uygularlarsa, bu, denemeye istekli olmaları ve açık fikirli olmaları hakkında bir derstir.

Doğrudan Sokratik stratejiler yoluyla veya dolaylı olarak davranış kalıplarını değiştirerek bilişsel değişimi hedef aldığınızda, öğrenilecek ve pekiştirilecek yeni yaşantılar ve yeni bilgiler olacaktır. Bu yeni bilgiyi onların genel inanç sistemlerine entegre etmeye çalışın. Sorulması gereken temel sorular arasında, bu yeni yaşantının veya bilginin önceki sayıltılarına nasıl uyduğunu ve eğer gerekiyorsa, tutarsızlığı nasıl açıkladıklarını sormak yer alır.

Aktif Yaşantı

Yaşantısal öğrenme devam eden bir süreçtir, Kolb'un yaşantısal öğrenme döngüsündeki (1984) dördüncü halka aktif yaşantıdır. Burası süpervizon alan kişinin süpervizyon ve konsültasyon dışındaki dünyada becerilerini uyguladığı yerdir. Bu, "Bu becerinin gerçek dünyada işe yarayıp yaramadığını görelim." gibi, süpervizyondaki bulguları doğrulama şeklinde çerçevelenebilir. Ancak, beklentileri düşük tutmak iyi olabilir.

"Gerçek dünya" beceri uygulaması ideal olarak ev ödevi (veya dış beceri uygulaması) olarak yapılır. Ancak süpervizörler, becerilere kursiyerin yalnızca oturum dışında kullanması gereken şeyler olarak yaklaşırlarsa önemli fırsatları kaçırırlar; ayrıca kursiyerin becerideki ustalığını veya akıcılığını gerçek anlamda bilemezler. Anında beceri uygulaması çok değerlidir.

Sokratik Diyaloğun Dört Bileşenli Modeliyle İlgili Temel Yeterlilikler

Eğitmen, bu dört bileşeni, kursiyerin ustalaşması gereken dört farklı yetkinlik kümesi olarak düşünebilir. Bu metnin tamamı bu modeli öğretmeye ayrılmıştır

ve Sokratik stratejilere ilişkin sağlam bir kavrayış geliştirmek isteyen herkes için bütünüyle gözden geçirilmesi önerilir. Aşağıda, eğitmenlerin ve süpervizörlerin eğitim ve süpervizyon çalışmalarında odaklanmak isteyebilecekleri temel yetkinlikleri gözden geçiriyoruz.

1. Adım: Odaklanma

Sokratik stratejileri uygulamada ilk adım, bu stratejilerdeki hedefleri belirlemektir. Pratik anlamda, önemli görünen her düşünceyi ele almak için yeterli zaman yoktur. Sonuç olarak, sorunların merkezinde yer alan ve temel güçlüklerle ve altta yatan inançlarla ilgili düşüncelere odaklanan disiplin geliştirilmelidir. Bunlara sıklıkla sıcak (yüklü) düşünce denir (Greenberger & Padesky, 2015), bu nedenle terapistlere duygulanımı izlemeleri veya "sıcaklığı bulmaları" öğretilir. Bu beceri için temel yetkinlikler aşağıdaki gibidir:

- Bir durumu iş birliği içinde bileşenlerine ayırabilme
- Bir hastaya düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını tanımlamada rehberlik edebilme
- Vaka kavramsallaştırmasında hangi düşüncelerin en sıkıntı verici veya en merkezî olduğunu değerlendirebilme
- Aşağı oku kullanabilme
- Bir düşünceyi değerlendirilebilir bir forma dönüştürebilme
- Hedef biliş hakkında ortak veya evrensel bir tanım oluşturabilme

2. Adım: Fenomenolojik Anlayış

Bu adım onaylama adımlarından biridir. Diyalektik davranış terapisinde (DDT) bu, 4., 5. ve 6. seviye onaylama için uygundur (bk. Linehan, 1997). Sokratik stratejilerin ve DDT'nin entegrasyonu için ayrı bir bölümde özel öneriler sunduk. Bu adımın birincil amacı, danışanı ve hedef bilişi anlamaktır. Yol gösterici ilke şudur: İnsanlar inançlarına içtenlikle inanarak bize gelirler, bu yüzden onların bu şekilde düşünmelerindeki mantığı anlamak isteriz. Onaylamaya öncelik verilmesi, aynı zamanda, ilişkiyi güçlendirmesi ve danışan için düzenleyici olabilmesi açısından da stratejiktir. Deneyimlerimize göre, insanlar onları gerçekten ve içtenlikle dinlediğinizi hissettiklerinde alternatiflere karşı açık fikirli olmaya daha istekli oluyorlar. Bu beceri için temel yetkinlikler aşağıdaki gibidir:

- Düşüncenin duygusal anlamına kulak verebilme ve doğrulama sağlayabilme
- Düşüncenin geliştiği bağlam hakkında bilgi toplayabilme
- Düşünceyi destekleyen kanıtları sorgulayabilme
- Bu düşünceye inanmanın davranışı nasıl şekillendirebileceğini ve bunun sonucunda yaşantıları nasıl şekillendirebileceğini kavramsallaştırabilme

3. Adım: İş Birliğine Dayalı Merak

Bu, işlevsel olarak doğrulayıcı olmayan kanıtlar adımı olsa da merak bu sürecin anahtarıdır. Yeni ufuklar açan matematiksel mantık kitabı *Nasıl Çözmeli*'de Polya (1973), problem çözmenin önemli bir adımının bilinmeyeni belirlemek olduğunu anlatır. Artık bir danışanın ya da öğrencinin bakış açısından gördüğümüze göre, bu görüşü birlikte genişletmek için çalışabiliriz. Kendimize soruyoruz: "Neyi gözden kaçırıyorlar?" İşlevsel olarak iki tür kör nokta vardır: Görmediğiniz şeyler ve bilmediğiniz şeyler. Klinisyen/*süpervizör*, danışanın/*öğrencinin* dikkat filtreleri nedeniyle dikkat etmedikleri şeyleri ve kaçınma kalıplarının bir sonucu olarak geliştirilen, yaşantılarındaki boşlukları belirlemelidir.

Genellikle önceki adımlarda yer alan ögelerin değerlendirmesinden birçok harika soru ve sorgulama hattı bulunabilir. İnsanlar, önceden var olan sayıltı ve inançlarına uyması için bilgiyi çarpıtma eğilimindedir. Bu nedenle, zihinsel olarak bir adım geri çekilip hem bağlama hem de büyük resme bakmalarına yardımcı olmamız gerekir. Kendimize şunu soruyoruz: "Düşünce doğru olmasaydı, bunun göstergeleri neler olurdu ve bu kanıtı arayabilir miyiz?" Zaman yöneliminden yararlanmamız gerekebilir: "Her zaman böyle miydi?", "Hep böyle olmak zorunda mı?" Bu beceri için temel yetkinlikler aşağıdaki gibidir:

- Düşüncenin doğru olma nedenine dair durumu yeniden ifade edebilme

- Bu durumu nesnel olarak yeniden değerlendirebilme
- Eksik bağlamı arayabilme
- İstisnalar ve aşırı genellemeler arayabilme
- Hangi tutarsız kanıtların var olabileceği ve nasıl bulunacağı hakkında varsayımda bulunabilme
- Yeni kanıtlar toplamak için davranışsal deneyler tasarlayabilme

4. Adım: Özet ve Sentez

Özet ve sentez, yeni terapistler için önemli ve atlanması kolay adımlardır. Yeni öğrenmeyi belirgin hale getirmek için çalıştığımız yer burasıdır. Genellikle danışanlarımızla aynı şema ve inanç yapılarına sahip olmadığımız için, yeni bir bakış açısını danışanlardan önce görmemiz çoğu zaman daha kolaydır. Ayrıca, danışan kendisini daha iyi hissedebileceği için tamamen olumlu bir düşünce seçmeye çalışmak terapiste daha cazip gelebilir. Yalnızca doğrulayıcı olmayan kanıtlara dayanan düşüncelerin veya tamamen olumlu düşüncelerin olumsuz yanı, danışanın hayatının gerçekliğine uymadıkları takdirde etkisiz olabilmeleridir. Bu nedenle odak, dengeli ve uyumlu yeni düşüncelerin geliştirilmesi olmalıdır. Bu süreç, öykünün her iki tarafını da özetlemeyi ve danışanın her iki tarafı da kapsayan daha dengeli yeni bir düşünce geliştirmesine yardımcı olmayı içeriyor. Yeni düşüncenin inandırıcı olup olmadığını değerlendirmek önemlidir.

Bir özet ifadeye sahip olduğumuzda, onu önceki ifadeler ve sayıltılarla sentezlemek önemli bir sonraki adımdır. Bu, klinisyene/*öğrenciye* şu soruyu sorarak gerçekleştirilir: "Yeni sonuç, ilk sayıltıyla nasıl mukayese edilir?", "Ve onun temel inançlarıyla?", «Önceki sayıltıları ile bu yeni kanıtı nasıl bağdaştırıyor?" Ayrıca, bilişsel değişimi davranış değişikliğine dönüştürmesine yardımcı olarak bu kazanımları sağlamlaştırmaya yardımcı olmamız gerekir. Örneğin, yeni düşünceyi önümüzdeki hafta nasıl uygulamaya koymak istediğini veya önümüzdeki hafta nasıl test etmek istediğini sorarız. Bu beceri için temel yetkinlikler aşağıdaki gibidir:

- Tüm diyaloğu iş birliği içinde özetleyebilme
- Özet ifadeye dayalı olarak hastanın dengeli bir sonuç çıkarmasına yardımcı olabilme
- Yeni sonucun inanılırlığını iş birliği içinde test edebilme
- Yeni sonucu orijinal ifadeyle iş birliği içinde sentezleyebilme
- Yeni sonucu, hedefteki altta yatan inançla iş birliği içinde sentezleyebilme
- Yeni sonucu uygulamaya koymak için davranışsal bir plan oluşturabilme

Yetkinlik Temelli Değerlendirme: Sokratik Diyalog Derecelendirme Matrisi

Kursiyerlerimize süpervizyonda Sokratik stratejileri etkin bir şekilde kullanmayı öğrettiğimizde, onların danışanlarıyla birlikte bu stratejileri etkin bir şekilde kullanmayı öğreneceklerini umuyoruz.

Sokratik stratejilerde büyümeyi desteklemeye yardımcı olması için, eğitim amacıyla kullanılmak üzere Sokratik Diyalog Derecelendirme Matrisi'ni geliştirdik. Bu ölçek, dört bileşenli Sokratik diyalog modelinde iş birliğine dayalı ampirizmin kullanımına ilişkin bir terapi seansını veya rol oynamayı derecelendirmek için kullanılabilir.

	Düşük İş Birliği	**Yüksek İş Birliği**
Düşük Amirizm Yüksek Ampirizm	Düşük İş Birliğine Dayalı Ampirizm Sağlanmış Keşif Düşünceyi çarpık ya da akıldışı olarak etiketleyerek çekişmeye neden olur	Destekleyici Terapi İş Birliğine Dayalı Terapi Ortaklaşa Keşif Danışanın motivasyonunu besler Değişime yol açar

Kaynak: Tee & Kazantzis (2011).

Tablo 15.1 İş Birliğine Dayalı Ampirizm Matrisi

Terapist Adı: Değerlendirilen Oturum: Değerlendirme Tarihi:		Değerlendirici Adı:
Talimatlar: *İş birliğine dayalı ampirizm matrisini gözden geçirin ve ardından derecelendirilen oturumdaki becerilerin nereye uygun olduğunu belirleyin. Derecelendirmenizin altına bir gerekçe ve beceri geliştirme önerileri ekleyin.*		
Odaklanma	*Zayıf İş Birliği*	*Güçlü İş Birliği*
Zayıf Ampirizm	Terapist, değerlendirmek için tek düşünceye veya inanca odaklanmadı.	Terapist ve danışan, değerlendirmeye geçmeden danışanın önemsediği bir konuyu tartıştı.
Güçlü Ampirizm	Terapist, sezgilerine veya duruma ilişkin yorumlarına dayanarak odaklanmak için bir düşünce seçti.	Terapist ve danışan, alternatifleri tarttıktan ve hedefin ortak bir tanımını oluşturduktan sonra iş birliği içinde en uygun müdahale hedefini seçti.
Tespit:		
Notlar:		
Anlama	*Zayıf İş Birliği*	*Güçlü İş Birliği*
Zayıf Ampirizm	Hedef düşüncenin ne kadar mantıklı olduğunu anlama çabası yok / *onaylama yok*	Onaylama sağlama ve düşüncenin doğruluğu değerlendirilmeden önce muhtemelen hatalı biçimde onaylama - zımni anlaşma
Güçlü Ampirizm	Terapist, duygusal onaylama olmaksızın düşünceyi destekleyen kanıtlarla ilgilenir	Terapist, bağlamı ve düşünceyi destekleyen kanıtları keşfederek duygusal onaylama sağlar; Sokratik cehaletle dengeli onaylama
Tespit:		
Notlar:		
Merak	*Zayıf İş Birliği*	*Güçlü İş Birliği*
Zayıf Ampirizm	Düşüncenin neden doğru olmayabileceğini keşfetme girişimi yok	Olumlu kalmaya veya kanıtlanmamış yeniden çerçeveler sunmaya odaklanan sıcak fikir alışverişi
Güçlü Ampirizm	Düşüncenin neden doğru olmadığını anlatmak. Tartışmaya ve zorlu düşüncelere odaklanmak – bilişsel çarpıtmalara odaklanmak	Düşüncenin neden doğru olduğu konusunda durumu iş birliği içinde yeniden incelemek, tutarsız kanıtları değerlendirmek ve eksik kanıtları aramak. Terapist samimi bir merak göstermelidir.
Tespit:		
Notlar:		
Özet ve Sentez	*Zayıf İş Birliği*	*Güçlü İş Birliği*
Zayıf Ampirizm	Hepsini bir araya getirme girişimi yok	Kanıtları özetlemeden alternatif bir düşünce istemek. Aşırı olumlu bir düşünceyi, düşüncenin inanılırlığını test etmeden kabul etmek. Doğrulayıcı olmayan kanıtların eksikliğinin davranışsal kaçınmadan kaynaklanabileceğini fark edememek.
Güçlü Ampirizm	Danışana hangi sonuçların çıkarılması gerektiğini söylemek	Diyaloğu iş birliği içinde özetlemek. Danışanın bu özete dayanarak yeni bir sonuç çıkarmasına yardımcı olmak. Bu sonucun inanılırlığını test etmek. Bu sonucun ilk ifadeyle uzlaştırılması. Sonucu eyleme geçirmek için planlar yapmak.
Genel Güç Alanı:		
Geliştirilecek Genel Alan:		
Temel Geri bildirim (anlaşılır olun):		

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin.* New York, NY: Routledge.

Çalışma Sayfası 15.1 Sokratik Diyalog Derecelendirme Matrisi

Özet

Sokratik stratejiler, kursiyerler/*süpervizyon alanlar* için ustalaşması en zor beceriler arasındadır (Waltman ve diğerleri, 2017). Bu bölümde, bu stratejilerin kullanımında bireylerin eğitimini ve süpervizyonunu optimize etmeye yönelik stratejileri tartıştık. Temel unsurlar, eğitimci/*süpervizör* tarafından Sokratik stratejilerin sık kullanımı ve Kolb'un (1984) yaşantısal öğrenme modeline dayalı bir eğitici stratejisinin uygulanmasını içeriyordu. Son olarak, eğitmenlerin, süpervizörlerin ve öğrencilerinin Sokratik diyalog performanslarını objektif olarak derecelendirmek için kullanabilecekleri bir değerlendirme aracı sunduk.

16. BÖLÜM

Kendi Kendine Sokratik Yöntem

Scott H. Waltman

Sokrates, evrensel gerçekler olarak kabul ettiği şeylere insanların ulaşmasına yardımcı olmak için sorgulama ve yüzleşmeyi kullandı. Temel süreç, analiz (parçalara ayırmak) ve sentezin (tekrar bir araya getirmek) basit bir birleşimidir. Bu süreç dönüşüm, keşif ve bilişsel değişime olanak sağlar. Bilişsel ve davranışsal bilimlerde, bilimsel ilkeleri düşüncemize uygulamak için Sokratik stratejiler kullanmaya çalışırız. Bu, gerçekten doğru ve yararlı olup olmadığını görmek için düşünme biçimlerimizi ve inanışlarımızı değerlendirmektir. Çoğu zaman, çeşitli hayat derslerinden öğrendiğimiz en acı verici inançlar, gerçek ve sayıltının bir karışımıdır. Gerçeğin bu çarpıtmaları gereksiz acıya ve bize yararı olmayan şekillerde davranmamıza neden olabilir. Sokratik yöntemler konusunda eğitim almış bir terapistle çalışmak, bu değişim sürecini gerçekleştirmeye yardımcı olabilir.

Sokratik sorgulama için revize edilmiş modelimiz, öncelikle hedef alınacak temel inançlara odaklanmaktan oluşur. Uygun veya stratejik bir hedef belirlendikten sonra, düşünceye yönelik bir anlayış geliştirmek için çalışırız. Yani bu şekilde düşünmeye başlamamızın mantığını anlamak için. Bu bakış açısını nasıl geliştirdiğimizi anladıktan sonra, merak süreciyle bu bakış açısını genişletmeye çalışırız. Kalıcı yeni bir inanç yaratmak ve ilk sayıltılarımızı yeni geliştirilmiş, daha dengeli bakış açısıyla uzlaştırmak için özet ve sentez stratejilerini kullanacağız.

Odaklanma: Neyi hedefliyoruz? *Sorunun farklı yanları nelerdir?* *En üzüntü verici kısım hangisi?* *Bu duruma yüklediğim anlam nedir? Kendime ne söylüyorum?* *Hedefimizi nasıl tanımlıyoruz?*
Anlama: Bunu düşünmem ne kadar mantıklı? *Bunu nereden öğrendim?* *Bu, insanların bana daha önce söylediği bir şey mi?* *Bana bunun doğru olduğunu söyleyen gerçekler nelerdir?* *Bu düşünce nasıl davranmamı sağlıyor?*
Merak: Neyi kaçırıyoruz? *Yukarıdaki ifadelerde önemli bir bağlam eksik mi? Davranışlarım yaşantılarımı etkiler mi?* *Neyi bilmiyoruz?* *Bana bunun doğru olmayabileceğini söyleyen gerçekler neler?* *Unuttuğumuz istisnalar var mı?*
Özet: Tüm öyküyü nasıl özetleyebiliriz? **Sentez:** Bu özet benim orijinal ifademe nasıl uyuyor? *Kendime genel anlamda söylediklerimle nasıl örtüşüyor?* **Ana Fikir Mesajı:** Daha dengeli ve inandırıcı bir ifade nedir? Bu ifadeyi gelecek haftama nasıl uygulayabilirim?

© Waltman, S. H., Codd, R. T. III, McFarr, L. M., ve Moore, B. A. (2021). *Terapistler ve Danışmanlar İçin Sokratik Sorgulama: Bilişsel Davranışçı Terapist gibi Düşünmeyi ve Müdahaleyi Öğrenin*. New York, NY: Routledge.

Şekil 16.1 Sokratik Düşünce Kaydı

1. Adım: Odaklanma

Sokratik stratejileri uygulamada ilk adım, bu stratejiler için hedefleri belirlemektir. Bazı tahminler, insanların herhangi bir günde 10.000–15.000 farklı düşünceye sahip olduğunu göstermektedir. Pratik anlamda, çarpıtılmış olabileceğini düşündüğümüz her düşünceyi ele almak için yeterli zamanımız yok. Sorunlarımızın merkezinde yer alan ve temel güçlüklerimizle ilgili düşünceleri hedef almak istiyoruz. Araştırmalar, düşünme ve hissetme biçimimizin eylemlerimizi etkilediğini ve böylece stratejik müdahale noktalarının nerede bulunabileceğine dair işaretler olarak duygularımızı ve davranışlarımızı kullanabileceğimizi göstermektedir.

İlk olarak, bu Öz-Sokratik Yöntemi neden öğrenmek istediğinizi kendinize sormak isteyebilirsiniz. Neyi başarmayı umuyorsunuz? Depresyon veya kaygı duygularını azaltmaya mı çalışıyorsunuz? Yaşamak istediğiniz hayatı yaşamanıza engel olan, kendinizi aşağı çeken düşünceleri değiştirmeye mi çalışıyorsunuz? Size yararı olmayan bir davranışı durdurmaya veya azaltmaya mı çalışıyorsunuz? Ne istediğinizi ve hangi düşüncelerin yolunuzu kestiğini anlayabilirseniz, yaşamınızda stratejik ve dönüştürücü bir değişiklik yaratmak için bu düşünceleri hedef alabilirsiniz.

Herkes farklıdır ve bu nedenle bu süreç biraz derinlemesine düşünmeyi ve bazen de düşünce süreçlerinizi kaydetmeyi gerektirebilir. Farklı duygusal durumlarla ilgili gördüğümüz yaygın düşünce türleri vardır. Örneğin, depresyonu olan kişiler kendileri, diğer insanlar ve gelecek hakkında olumsuz inançlara sahip olma eğilimindedir. Genellikle umutsuzluk, anlamsızlık, kusurluluk ve kendini aşağı çeken öngörüleri vardır (örneğin, neden uğraşayım -zaten işe yaramayacak?). Depresyonu olan kişiler ayrıca aşırı genellemeye, yani kısmen kötü olan şeyleri tamamen kötü olarak görmeye eğilimlidir. Bu muhtemelen, kişi depresyondayken, depresyonda olmamayla ilişkili olayları hatırlamanın daha zor olduğu, duygu duruma bağlı bellek gibi fenomenlerden kaynaklanmaktadır -bu nedenle dünya gerçekte olduğundan daha kötü görünecektir.

Depresyon, kendine özgü tipik düşüncelere ve düşünme süreçlerine sahip olan tek duygusal durum değildir. Kaygı genellikle felaketleştiren düşüncelere eşlik eder. Başka bir deyişle, insanlar kötü sonuçların olma olasılığının gerçekte olduğundan daha fazla olduğunu düşünürler. Ayrıca, bu olası kötü sonuçları gerçekte olabileceklerinden daha kötü olarak görürler ve kendilerinin, zorluklarla başa çıkma olasılığının gerçekte olduğundan daha düşük olduğunu düşünürler. Bu nedenle, kaygısı olan insanlar genellikle kötü bir şey olma olasılığı, bu olasılığın ciddiyeti ve zor şeylere dayanma yetenekleri hakkında daha doğru öngörülerde bulunmayı öğrenmekten yarar görür.

Öfke bir kendini savunma duygusudur. Bir tehdit algıladığımızda öfkelenme eğilimindeyiz. Bu nedenle kendinize bir durumla ilgili fiziksel veya duygusal olarak neyin bu kadar tehlikeli olduğunu sormak, ne tür düşünceleri değerlendirmeniz gerektiği konusunda bir fikir edinmenize yardımcı olabilir. Ayrıca adaletsizlik algısından ve dünyanın adil olması gerektiğine dair

sayıltılardan kaynaklanan öfkeyi de görürüz. Bu, zorunluluk fikriyle (dayatmacılık) paraleldir; insanların genellikle kendileri, diğer insanlar ve genel olarak dünya için yazılı olmayan kuralları ve beklentileri vardır. Başkalarının nasıl davranması gerektiği konusunda fikirlerimiz vardır ve insanların yapmaları gerektiğini düşündüğümüz şeyleri yapmadıklarını gördüğümüz zaman sinirlenebiliyoruz. "Dayatmalar" yanıltıcıdır, çünkü insanların dayatmaların "doğru" olması için genellikle iyi nedenleri vardır, ancak hepimizin gözlemlediği gibi dünya mantıkla yürümez. Diğer insanların ve dünyanın bizim dayatmalarımıza uymasını katı bir şekilde talep etmek, mutsuzluğa davetiye çıkarmaktır. Bazı insanlar doğrudan kendi dayatmalarını değerlendirmekten yarar görürken, diğerleri "gerekene" bağlı kalmanın yararlı olup olmadığını değerlendirmeyi tercih eder.

Genellikle suçluluk ve utanç bir aradadır. Suçluluk, davranışınız hakkında kötü hissetmektir: "Yanlış bir şey yaptım." Utanç, sizde bir sorun varmış gibi hissetmektir. Suçluluk, davranışın yargılanması, utanç ise kendinizi yargılamanızdır. Utanç toksik olabilir ve genellikle, suçluluk veya utancın gerekli ya da yararlı olup olmadığını değerlendirmek için insanlarla çalışırız. Yardımcı odaklanma soruları şunlar gibidir: "Yaptığım şey gerçekten yanlış mı?", "Duygularım durumla orantılı mı?", "Bu davranış, kim olduğumu ve her zaman kim olacağımı bütünüyle mi tanımlıyor?", "Telafi edebilir miyim?"

Alternatif olarak, odaklanılacak uygun düşünceleri belirlemek için hedef aldığımız duygu veya davranışı ortaya çıkaran durumları takip edebilirsiniz. Bu durumlarda kendinize şunu sormak isteyebilirsiniz: "Beni bu şekilde hissetmeye veya böyle davranmaya iten düşüncem neydi?

İnsanların bu adımı kolaylaştırmak için kendilerine sorabilecekleri birkaç soru vardır:

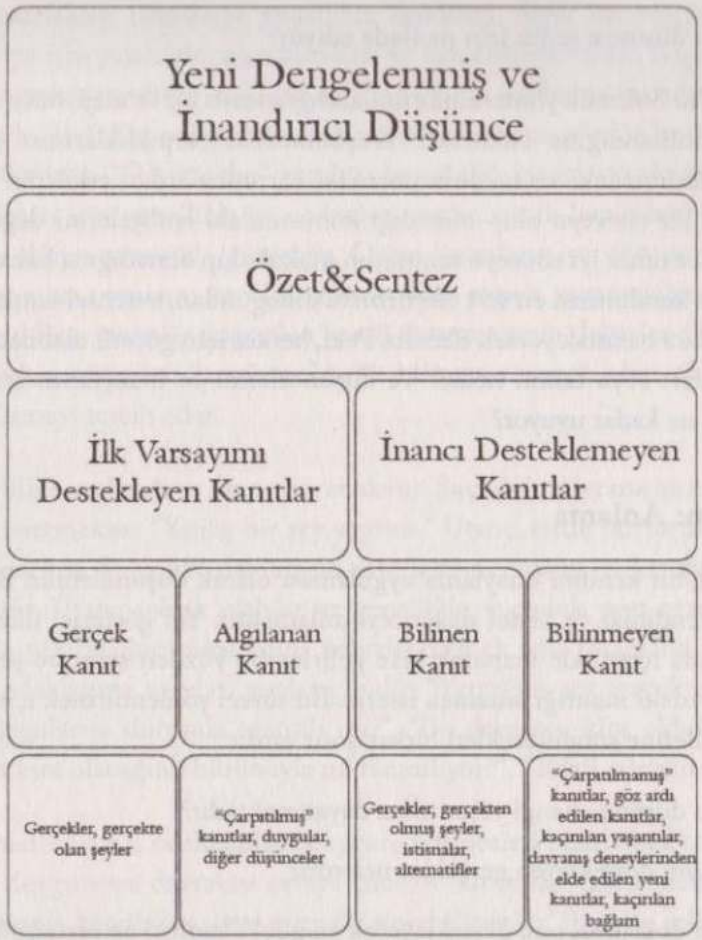
- Durumla ilgili bu kadar üzüntü verici veya zor olan nedir?
- En üzüntü verici kısım nedir?
- Bunu nasıl anlamlandırıyorsun?
- Bu, temel inançlarınla nasıl ilişkilidir?
- En üzüntü verici düşünce nedir?
- Bu düşünceyi farklı bileşenlere ayırabilir miyiz?
- Bu düşünce senin için ne ifade ediyor?

Socrates'in Sokratik yönteminde kullandığı yararlı bir strateji, önce ana fikrin nasıl tanımlandığına bakmaktı. Düşünmedeki çarpıklıklarımız genellikle beklentilerimizdeki ve sayıltılarımızdaki çarpıtmalardan etkilenir. Örneğin, birisi iyi bir ebeveyn olup olmadığı konusundaki endişelerini değerlendiriyorsa, önce onun iyi ebeveyn tanımının makul olup olmadığına bakardık. Birçoğumuz kendimizin en sert eleştirmeni olduğundan, evrensel tanımlara veya standartlara bakmak yararlı olabilir. Peki, herkes için geçerli olabilecek makul bir standart veya tanım nedir? Ve düşüncelerim ve inançlarım bu evrensel standara ne kadar uyuyor?

2. Adım: Anlama

Bu adım, bir kendini onaylama uygulaması olarak düşünülebilir. Bu adımın görevi, kendinizi ve hedef düşünceyi anlamaktır. Yol gösterici ilke, insanlar inançlarına içtenlikle inanarak bize gelirler, bu yüzden sizin bu şekilde düşünmenizdeki mantığı anlamak isteriz. Bu süreci yönlendirmek için insanların kendilerine sorabilecekleri birkaç soru vardır:

- Bu düşünce hangi yaşantılara dayanmaktadır?
- Bunu destekleyen gerçekler nelerdir?
- Bu doğruysa, onu destekleyecek en güçlü kanıtın ne olacağını düşünüyorum?
- Bunun doğru olduğunu düşünmemin nedenleri nelerdir?
- Bu, geçmişte insanların bana doğrudan söylediği bir şey mi?
- Buna ne kadar inanıyorum?
- Ne zamandan beri buna inanıyorum?
- Buna ne zaman daha az ya da daha çok inanma eğilimindeyim?
- Bunun gibi düşünceler aklıma geldiğinde genellikle ne yaparım?



Şekil 16.2 Öz-Sokratik Sürece Genel Bakış

3. Adım: Merak

Şimdi, değerlendirdiğimiz düşünceye neden inandığımız hakkında bir anlayışa sahip olduğumuza göre, bu anlayışı merakla genişletmek istiyoruz. İşlevsel olarak, daha dengeli ve yararlı düşünmeyi geliştirmeye çalışırken aramak ve bakmak istediğimiz üç tür kanıt vardır: Algılanan kanıt, bilinen kanıt ve bilinmeyen kanıt.

Düşünce Süreci	Açıklama
Öngörü Hataları	Örnekler: Felaketleştirme, Kehanette bulunma veya Etki Yanılığı. Açıklama: Bilinmesi mümkün olmayan sonuçlarla ilgili ya da olasılık dışı olumsuz değerlikle ilgili tahminde bulunurken yapılan hatalar. Alternatif olarak, bu, potansiyel bir olayın kişinin yaşamı veya durumu üzerinde gerçekçi olmayan büyük bir etkiye sahip olduğunu görmek (yani bir şeyi tüm sorunlarının çözümü olarak görmek veya bir şeyi olabilecek en kötü şey olarak görmek) olarak ortaya çıkabilir.
Aşırı Genelleme Hataları	Örnekler: Ya Hep Ya Hiç Tarzı Düşünme, Aşırı Genelleme ve Büyütme (Küçültme). Tanım: Yanlış bir ikilik yaratmak ve değerlendirmenin boyutsal (sürekli) unsurlarını dikkate almamak. Bu aynı zamanda, bir şey kalıcı veya değiştirilemez olarak görüldüğünde kalıcılık hatası da olabilir.
Algılardaki Hatalar	Örnekler: Seçici Soyutlama, Olumsuz Filtreleme, Zihin Okuma, Duygusal Çıkarsama ve Kişiselleştirme Tanım: İnsanların beklentileriyle tutarlı olan bilgileri vurgulama veya yalnızca bunlara katılma eğiliminde olduğu, dikkat filtresi hataları.
Kontrol Yanılsaması	Örnekler: Büyüsel Düşünme, Kontrol Yanılsaması ve Geri Görüş Yanılgısı. Tanım: Bireyin kendini üzerinde bir gücü olmayan şeyler hakkında güç sahibi görmesi, bilemeyeceği şeyleri biliyormuş gibi görmesi veya diğer batıl düşünceler tarzındaki yanılsamalar.
Temel İrrasyonel İnançlar	Dayatma Tarzı İnançlar: Mutlak zorunluluklar; Evrenin ve Diğer İnsanların Talepleri. Felaketleştirme: Bir şeyi kesinlikle korkunç veya kötüden daha kötü olarak görme. Engellenmeye Katlanamama: Sıkıntıya katlanmayı reddetme ve kendini sıkıntıya dayanamayacak olarak görme. Bütünüyle Değer Biçme: Kendinizi veya bir başkasını mutlak ifadelerle yargılamak veya etiketleme.

Tablo 16.1 Çarpıtmalar ve İrrasyonel İnançlar Arasındaki Ortak Noktalar

Algılanan Kanıt, inancımızı desteklemek için kullandığımız kanıtlardır -ki aslında bu düşünceyi desteklemeyebilirler. Bazen, bir düşünceyi başka bir düşünceyi desteklemek için kanıt olarak kullanırız ve sonunda, daha yakından bakarsak çürük bir akıl yürütme olduğunu fark edebileceğimiz bir zihinsel iskambil kule inşa ederiz. Diğer zamanlarda, duygularımızı kanıt olarak kullanırız; buna duygusal akıl yürütme diyoruz ve bu döngüsel bir mantıktır. Örneğin, insanlar tehlike karşısında kaygılı hissetmelidir, ancak anksiyete bozukluğu olan kişiler, kaygı duygusunu bir şeyin güvensiz olduğuna dair kanıt olarak kullanma eğilimindedir. Bu nedenle, Kendi Kendine Sokratik Yöntemimizin ilk adımı, inancınızı desteklemek için kullandığınız kanıtların aslında inancınızı destekleyip desteklemediğini değerlendirmektir. Kendinize sorun, bu bir gerçek mi? Bu bir duygu mu? Bu bir sayıltı mı? Durumu daha fazla parçalara ayırmanız ve düşünceyi destekleyen farklı yapı taşlarını değerlendirmeniz gerekebilir.

Bazı insanlar, düşüncelerinde herhangi bir çarpıtma veya tuzak olup olmadığına bakarak algıladıkları kanıtları değerlendirmeyi yararlı bulurlar. Problemli düşünme kalıplarını değerlendirmek için kullanılan bir dizi farklı liste var. İnsanların genellikle içine düştüğü "hep başvurulan" bir çarpıtma örüntüsü vardır. Örneğin, bazı insanlar felaketleştiren düşünce örüntülerine girerken; bazıları da nüansı görmek yerine olayları ya hep ya hiç olarak görmeye yönelir. Alışılagelmiş düşünme örüntünüzün ne olduğunu öğrenebilirseniz, onu izlemeyi ve belki de düzeltmeyi öğrenebilirsiniz. Bilişsel bir çarpıtma kullandığınızı bilmek size daha dengeli bir bakış açısının ne olacağını söylemez ama belki de durumun sanıldığı kadar şiddetli olmadığını anlamanıza yardımcı olabilir. Kendi Kendine Sokratik Yöntemimiz ile durumu parçalara ayırarak, dengeli ve çarpık düşünce kalıplarından arınmış bir bakış açısı edinebilirsiniz.

Bilinen Kanıt, değerlendirmekte olduğumuz düşünceyi desteklemediğini önceden bildiğimiz kanıtlardır. İnsanlar, önceden var olan sayıltı ve inançlarına uyması için bilgiyi çarpıtma eğilimindedir. Bu nedenle, zihinsel olarak bir adım geri çekilip hem bağlama hem de büyük resme bakmalarına yardımcı olmamız gerekir. Kendimize şunu soruyoruz: "Düşünce doğru olmasaydı, bunun göstergeleri neler olurdu ve bu kanıtı arayabilir miyiz?" Zaman yöneliminden yararlanmamız gerekebilir: "Her zaman böyle miydi?", "Hep böyle olmak zorunda mı?"

Bir önceki adımda kendimize "Bu düşüncenin doğru olduğunun kanıtı nedir?" diye sorduk. Şimdiki adımda kendimize soruyoruz: "Bu düşüncenin doğru olmadığına dair herhangi bir kanıt var mı?" Gerçeğe dair dengeli bir perspektif geliştirmeye çalıştığımızı ve bu nedenle her iki tarafı da net bir şekilde görebilmeyi istediğimizi kendimize hatırlatmak yararlı olabilir. Kendimize sormamız gereken soru şu: "Farklı bir şey olduğu zamanlar oluyor mu?", "Hep böyle mi?", "Neyi kaçırıyorum?" Farklı bir bakış açısından bakmak iyi bir stratejidir. Ele almaya çalıştığımız belirli davranış veya duygunun bakış açısından bakmaya başladık. Kendinizi daha iyi hissettiğiniz veya daha iyi davrandığınız zamanları düşünebilir ve sonra duruma bu açılardan bakabilirseniz, bu noktada kendimize şunu sorabiliriz: "Değerlendirdiğim bu düşünceye karşı kanıt nedir?" veya "Düşünceyle ilgili zaman zaman unuttuğum gerçekler nelerdir?" Bu kanıtları listelemek yararlı olabilir.

Bilinmeyen Kanıt, değerlendirmemizle ilgili olan, ancak farkındalığımızın veya yaşantı sahamızın dışında kalan kanıtlardır. Kavramsal olarak, varsayımlarımızın öngörülerimizi ve davranışlarımızı nasıl yönlendirdiğini ve bunun da eylemlerimizi ve yaşantılarımızı etkilediğini düşünmek faydalı olabilir. Bütün bunlar, inancımızı değerlendirirken toplamamız gereken kanıtları sınırlayabilir. Örneğin, başarısız olma korkunuz varsa, muhtemelen başarısız olma korkusuyla almadığınız riskler vardır. Sürekli olarak risk almaktan kaçınmak, hayatınızdaki başarı miktarını sınırlayabilir, bu nedenle başarısız olup olmadığınızı değerlendirmeye başladığınızda, hayatınızda arzu ettiğiniz kadar çok gösterecek bir şey olmadığını görebilirsiniz. Bundan hatalı bir şekilde başarısız olduğunuz sonucuna varabilirsiniz. Ki bilimsel akıl yürütme, gerçekte neler yapabileceğinizi bilmediğinizi belirtir, çünkü riskten kaçınılmıştır. Bu durumlarda, dışarı çıkıp yaşamda deneyler yapmanız ve yeni inançlar oluşturmak için yeni kanıtlar toplamanız gerekir. Bir terapist, konfor alanınızdan çıktığınız ve yaşamınızı genişlettiğiniz türden deneyler tasarlamanıza yardımcı olabilir. Temel ilkeler arasında aşamalı gelişim gösterme, kendinizi başarıya hazırlama ve başarılarınızın üzerine eklemeniz için deneylerinizin başarılı yönleri üzerinde düşünme yer alır.

4. Adım: Özet ve Sentez

Özet ve sentez, insanlar için önemli ve atlanması kolay adımlardır. Yeni öğrenmeyi inanç yapılarımıza entegre etmek için çalıştığımız yer burasıdır. İnsanlar kendini daha iyi hissedebileceği için tamamen olumlu bir düşünce seçmeye çalışmak daha cazip gelebilir. Yalnızca doğrulayıcı olmayan kanıtlara dayanan düşüncelerin veya tamamen olumlu düşüncelerin olumsuz yanı hayatın gerçekliğine uymadıkları takdirde etkisiz olabilmeleridir. Bu nedenle, dengeli ve uyarlanabilir yeni düşünceler geliştirmeye çalışıyoruz. Bu süreç, hikâyenin her iki tarafını da özetlemeyi ve her iki tarafı da kapsayan yeni, daha dengeli bir düşünce geliştirmeyi içeriyor. Sormamız gereken soru, yeni düşüncenin inandırıcı olup olmadığıdır. Ayrıca, güçlü bir şekilde inanılan inanç ve sayıltılardaki değişimin aşamalı bir süreç olabileceği fikrine tutunmamız gerekir. Bir özet ifadesi belirlediğimizde, bunu önceki ifadeler ve sayıltılarımızla sentezlemeliyiz. Yeni sonuç, ilk sayıltıyla nasıl mukayese edilir? Ya temel inançlarımızla? Önceki sayıltılarımızla bu yeni kanıtı nasıl bağdaştırıyoruz? Ayrıca, bilişsel değişimi davranış değişikliğine dönüştürerek

bu kazanımları sağlamlaştırmak istiyoruz. Bu nedenle, yeni düşünceyi önümüzdeki hafta nasıl uygulamaya koymak istediğimizi veya önümüzdeki hafta nasıl test etmek istediğimizi sorarız. Kendimize sorabileceğimiz bu soruya yardımcı birkaç soru vardır:

- Peki, tüm bunlar nasıl bir araya geliyor?
- Tüm gerçekleri özetleyebilir miyiz?
- Her iki tarafı da kapsayan özet ifade nedir?
- Buna ne kadar inanıyorum?
- Bunu daha inandırıcı kılmak için şekillendirmem gerekiyor mu?
- Yeni ifademi değerlendirdiğim düşünceyle nasıl bağdaştırıyorum?
- Ya hedef aldığımız temel inançla?
- Yeni açıklamamı gelecek haftaya nasıl uygulamalıyım? Bunu nasıl test edebilirim?
- Bu egzersizden düşünce süreçlerim hakkında ne öğrendim?

Sonuç

Anlamlı bilişsel değişim genellikle zaman ve çaba gerektiren bir süreçtir. Kendi Kendine Sokratik Yöntem, başlamak için iyi bir yerdir. Oluşturmak istediğiniz yeni inancı tanımladığınızda, bir sonraki adım bu inanca karşılık gelen davranışları oluşturmaktır. Bu davranışları ve inançları oluşturmaya çalışmak, yaşamınızda anlamlı değişikliklere neden olabilir. Değişim aşamalıdır ve çoğu zaman beklenmedik engeller çıkabilir. Bir terapist, yaşamınızda sürdürülebilir değişiklikler yapmak için bu engellerin üstesinden gelmenize yardımcı olabilir.

KAYNAKÇA

Ackermann, R. , & DeRubeis, R. J. (1991). Is depressive realism real? *Clinical Psychology Review*, 11 (5), 565 – 584.

Alavi, A., Sharifi, B., Ghanizadeh, A., & Dehbozorgi, G. (2013). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in decreasing suicidal ideation and hopelessness of the adolescents with previous suicidal attempts. *Iranian Journal of Pediatrics*, 23 (4), 467 – 472.

Alberini, C. M., & LeDoux, J. E. (2013). Memory reconsolidation. *Current Biology*, 23 (17), R746 – R750.

Alexander, F., & French, T. M. (1946). *The corrective emotional experience. Psychoanalytic therapy: Principles and application*. New York: Ronald Press.

Apsche, J. A. (2010). A literature review and analysis of mode deactivation therapy. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6 (4), 296.

Barlow, D. H. , Farchione, T. J. , Fairholme, C. P. , Ellard, K. K. , Boisseau, C. L., Allen, L. B., & May, J. T. E. (2010). *Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide*. New York: Oxford University Press.

Basco, M. R., & Rush, A. J. (1995). Compliance with pharmacotherapy in mood disorders. *Psychiatric Annals*, 25 (5), 269 – 279.

Basco, M. R., & Rush, A. J. (2005). *Cognitive- behavioral therapy for bipolar disorder*. New York: Guilford Press.

Beck, A. T. (1963). Thinking and depression I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324 – 333. doi:10. 1001/archpsyc. 1963.01720160014002.

Beck, A. T. (1964). Thinking and depression II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry*, 10 (6), 561 – 571. doi:10.1001/ archpsyc. 1964.01720240015003.

Beck, A. T. (1979*). Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian.

Beck, A. T., & Haigh, E. A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The Generic Cognitive Model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1 – 24. doi:10.1146/annurev- clinpsy- 032813- 153734.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Beck. J., Sarnat, J. E., & Barenstein, V. (2008). Psychotherapy- based approaches to supervision. C. Falendar & E. Shafranske (Eds.), *Casebook for clinical supervision: A competency- based approach* içerisinde, Washington, DC: American Psychological Association.

Bellack, A. S., Mueser, K. T., Gingerich, S., & Agresta, J. (2013). *Social skills training for schizophrenia: A step- by- step guide*. New York: Guilford Press.

Bennett- Levy, J. (2003). Mechanisms of change in cognitive therapy: The case of automatic thought records and behavioural experiments. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31 (3), 261 – 277. doi:10.1017/s1352465803003035

Bennett- Levy, J. E., Butler, G. E., Fennell, M. E., Hackman, A. E., Mueller, M. E., & Westbrook, D. E. (2004). *Oxford guide to behavioural experiments in cognitive therapy*. New York: Oxford University Press.

Bonezzi, A., Brendl, C. M., & Angelis, M. D. (2011) Stuck in the middle: The psychophysics of goal pursuit. *Psychological Science* 22 (5), 607 – 612.

Bowen, S., Chawla, N., & Marlatt, G. A. (2011). *Mindfulness- based relapse prevention for addictive behaviors: A clinician's guide*. New York: Guilford Press.

Braun, J. D., Strunk, D. R., Sasso, K. E., & Cooper, A. A. (2015). Therapist use of Socratic questioning predicts session- to- session symptom change in cognitive therapy for depression. *Behaviour Research and Therapy*, 70, 32 – 37.

Brittlebank, A. D., Scott, J., Mark, J., Williams, G., & Ferrier, I. N. (1993). Autobiographical memory in depression: State or trait marker? *The British Journal of Psychiatry*, 162 (1), 118 – 121.

Brock, M. J., Batten, S. V., Walser, R. D., & Robb, H. B. (2015). Recognizing common clinical mistakes in ACT: A quick analysis and call to awareness. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4, 139 – 143.

Brown, G. K., Newman, C. F., Charlesworth, S. E., Crits- Christoph, P., & Beck, A. T. (2004). An open clinical trial of cognitive therapy for borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 18 (3), 257 – 271.

Burns, D. D. (1989). *The feeling good handbook*. New York: William Morrow.

Buschmann, T., Horn, R. A., Blankenship, V. R., Garcia, Y. E., & Bohan, K. B. (2018). The relationship between automatic thoughts and irrational beliefs predicting anxiety and depression. *Journal of Rational- Emotive and Cognitive- Behavior Therapy*, 36 (2), 137 – 162.

Butler, G., Fennell, M., & Hackmann, A. (2010). *Cognitive- behavioral therapy for anxiety disorders: Mastering clinical challenges*. New York: Guilford Press.

Carroll, L. (2011). *Alice's adventures in wonderland*. Ontario, Canada: Broadview Press.

Chessick, R. D. (1995). The application of phenomenology to psychiatry and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 49 (2), 159 – 162.

Ciarrochi, J., & Robb, H. (2005). Letting a little nonverbal air into the room: Insights from acceptance and commitment therapy. Part 2: Applications. *Journal of Rational- Emotive and Cognitive- Behavior Therapy*, 23 (2), 107 – 130.

Ciarrochi, J., Robb, H., & Godsell, C. (2005). Letting a little nonverbal air into the room: Insights from acceptance and commitment therapy. Part 1: Philosophical and theoretical underpinnings. *Journal of Rational- Emotive and Cognitive- Behavior Therapy*, 23 (2), 79 – 106.

Clark, D. M. (1989). Anxiety states: panic and general anxiety. K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk, & D. M. Clark (Eds.) içerisinde, *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems* (ss. 52 – 96). Oxford: Oxford Medical Publications.

Codd III, R. T. (Ed.). (2018). *Practice- based research: A guide for clinicians*. New York: Routledge.

Cohen, J. S., Edmunds, J. M., Brodman, D. M., Benjamin, C. L., & Kendall, P. C. (2013). Using self- monitoring: Implementation of collaborative empiricism in cognitive behavioral therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20 (4), 419 – 428.

Costa, E., Giardini, A., Savin, M., Menditto, E., Lehane, E., Laosa, O., … & Marengoni, A. (2015). Interventional tools to improve medication adherence: Review of literature. *Patient Preference and Adherence*, 9, 1303 – 1314.

Crawford, S., & Stucki, L. (1990). Peer review and the changing research record. *Journal of the American Society for Information Science*, 41, 223 – 228.

Creed, T. A. & Waltman, S. H. (2017). Therapeutic alliance. A. Wenzel. (Ed.) içerisinde, *The SAGE encyclopedia of abnormal and clinical psychology* (ss. 3511). Thousand Oaks, CA: SAGE.

Creed, T. A., Waltman, S. H., Frankel, S. A., & Williston, M. A. (2016). School- based cognitive behavioral therapy: Current status and alternative approaches. *Current Psychiatry Reviews*, 1 2 (1), 53 – 64.

Cristea, I. A., Gentili, C., Cotet, C. D., Palomba, D., Barbui, C., & Cuijpers, P. (2017). Efficacy of psychotherapies for borderline personality disorder: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 74 (4), 319 – 328.

Cruz, M., & Pincus, H. A. (2002). Research on the influence that communication in psychiatric encounters has on treatment. *Psychiatric Services*, 53 (10), 1253 – 1265.

Daley, D. C., Salloum, I. M., Zuckoff, A., Kirisci, L., & Thase, M. E. (1998). Increasing treatment adherence among outpatients with depression and cocaine dependence: Results of a pilot study. *American Journal of Psychiatry*, 155 (11), 1611 – 1613.

David, S. (2016). *Emotional agility: Get unstuck, embrace change, and thrive in work and life*. New York: Penguin.

Davidsen, A. S. (2013). Phenomenological approaches in psychology and health sciences. *Qualitative Research in Psychology*, 10 (3), 318 – 339.

Dearing, K. S. (2004). Getting it, together: How the nurse patient relationship influences treatment compliance for patients with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 18 (5), 155 – 163.

DeCou, C. R., Comtois, K. A., & Landes, S. J. (2019). Dialectical behavior therapy is effective for the treatment of suicidal behavior: A meta- analysis. *Behavior Therapy*, 50 (1), 60 – 72.

Dozois, D. J., & Beck, A. T. (2008). Cognitive schema, beliefs, and assumptions. K. S. Dobson & D. J. Dozois (Eds.) içerisinde, *Risk factors in depression* (ss. 122 – 144). Amsterdam: Elsevier/ Academic.

Dryden, W. (2013). On rational beliefs in rational emotive behavior therapy: A theoretical perspective. *Journal of Rational- Emotive and Cognitive- Behavior Therapy*, 31 (1), 39 – 48.

Edmunds, J. M., Beidas, R. S., & Kendall, P. C. (2013). Dissemination and implementation of evidence- based practices: Training and consultation as implementation strategies. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20 (2), 152 – 165.

Ehlers, A., & Wild, J. (2015). Cognitive therapy for PTSD: Updating memories and meanings of trauma. U. Schnyder and M. Cloitre (Eds.) içerisinde, *Evidence based treatments for trauma- related psychological disorders* (ss. 161 – 187). Cham, Switzerland: Springer.

Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, 6 (3 – 4), 169 – 200.

Ellis, A. (2003). Similarities and differences between rational emotive behavior therapy and cognitive therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 17 (3), 225 – 240.

Ellis, A. (2005). Can rational- emotive behavior therapy (REBT) and acceptance and commitment therapy (ACT) resolve their differences and be integrated? *Journal of Rational- Emotive and Cognitive- Behavior Therapy*, 23 (2), 153 – 168.

Ellis, A., & Harper, R. A. (1961). *A guide to rational living*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.

Fassbinder, E., Schweiger, U., Martius, D., Brand- de Wilde, O., & Arntz, A. (2016). Emotion regulation in schema therapy and dialectical behavior therapy. *Frontiers in Psychology*, 7, 1 – 19.

Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., & Spira, A. P. (2003). Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy*, 41 (4), 403 – 411.

Ferster, C. B. (1972). The experimental analysis of clinical phenomena. *Psychological Record*, 22, 1 – 16.

Foley, M. A. (2015). Setting the records straight: Impossible memories and the persistence of their phenomenological qualities. *Review of General Psychology*, 19 (3), 230 – 248.

Foster, S. L., Laverty- Finch, C., Gizzo, D. P., & Osantowski, J. (1999). Practical issues in self- observation. *Psychological Assessment*, 11 (4), 426.

Frost, R. (1915). A servant to servants. *North of Boston*. New York: Henry Holt.

Garber, J., Frankel, S. A., & Herrington, C. G. (2016). Developmental demands of cognitive behavioral therapy for depression in children and adolescents: Cognitive, social, and emotional processes. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12 (1), 181 – 216. doi:10.1146/ annurev- clinpsy- 032814- 12836.

Gellatly, R., & Beck, A. T. (2016). Catastrophic thinking: A transdiagnostic process across psychiatric disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 40 (4), 441 – 452.

Gilbert, P., & Leahy, R. L. (Eds.). (2007). *The therapeutic relationship in the cognitive behavioral psychotherapies*. Londra: Routledge.

Gilmer, T. P., Dolder, C. R., Lacro, J. P., Folsom, D. P., Lindamer, L., Garcia, P., & Jeste, D. V. (2004). Adherence to treatment with antipsychotic medication and health care costs among Medicaid beneficiaries with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 161 (4), 692 – 699.

Greenberg, L. S. (2004). Emotion- focused therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy: An International Journal of Theory and Practice*, 11 (1), 3 – 16.

Greenberger, D., & Padesky, C. A. (2015). *Mind over mood: Change how you feel by changing the way you think*. New York: Guilford Press.

Grimes, P., & Uliana, R. L. (1998). *Philosophical midwifery: A new paradigm for understanding human problems with its validation*. Costa Mesa, CA: Hyparxis Press.

Grossman, R. (2013). *Phenomenology and existentialism: An introduction*. Londra: Routledge.

Haddad, P. M., Brain, C., & Scott, J. (2014). Nonadherence with antipsychotic medication in schizophrenia: Challenges and management strategies. *Patient Related Outcome Measures*, 5, 43 – 62.

Harvey, A. G. (2003). The attempted suppression of presleep cognitive activity in insomnia. *Cognitive Therapy and Research*, 27 (6), 593 – 602.

Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Hayes, S. C., & Smith, S. (2005*). Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy* (2. baskı) . Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Hayes, S. C., Barnes- Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational frame theory: A postSkinnerian account of human language and cognition*. New York: Springer Science & Business Media.

Hayes, S. C., Brownstein, A. J., Haas, J. R., & Greenway, D. E. (1986). Instructions, multiple schedules, and extinction: Distinguishing rule-governed from schedule-controlled behavior. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 46 (2), 137 – 147.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2016). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. New York: Guilford Press.

Hayes, S. C., Zettle, R. D., & Rosenfarb, I. (1989). Rule-following. *Rule-governed behavior* içerisinde (ss. 191 – 220). Boston, MA: Springer.

Hintikka, J. (2007). *Socratic epistemology: Explorations of knowledge- seeking by questioning*. Cambridge: Cambridge University Press.

Holmes, E. A., Arntz, A., & Smucker, M. R. (2007). Imagery rescripting in cognitive behaviour therapy: Images, treatment techniques and outcomes. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38 (4), 297 – 305.

Jacob, G. A., & Arntz, A. (2013). Schema therapy for personality disorders — A review. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6 (2), 171 – 185.

James, I. A., & Barton, S. (2004). Changing core beliefs with the continuum technique. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 32 (4), 431 – 442.

James, I. A., Morse, R., & Howarth, A. (2010). The science and art of asking questions in cognitive therapy. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38 (1), 83 – 93.

Jillette, P., Penn, Price, S., Melcher, S., Goudeau, S., Wechter, D. (Writers), Price, S., Rogan, T., Selby, C., Uhlenberg, S., & Wechter, D. (Yönetmenler). (2009). Organic Foods [TV dizi program bölümü]. S. Adagio (Yapımcı), *Penn & Teller: Bullshit!* Las Vegas, NV: Showtime içerisinde.

Jobes, D. A., & Drozd, J. F. (2004). The CAMS approach to working with suicidal patients. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 34 (1), 73 – 85.

Johnson, S. M. (2009). Attachment theory and emotionally focused therapy for individuals and couples. J. H. Obegi & E. Berant (Eds.) içerisinde, *Attachment theory and research in clinical work with adults* (ss. 410 – 433). New York: Guilford Press.

Josefowitz, N. (2017). Incorporating imagery into thought records: Increasing engagement in balanced thoughts. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24 (1), 90 – 100.

Julius, R. J., Novitsky Jr, M. A., & Dubin, W. R. (2009). Medication adherence: A review of the literature and implications for clinical practice. *Journal of Psychiatric Practice*, 15 (1), 34 – 44.

Kabat- Zinn, J. (2006). *Mindfulness for beginners*. Louisville, CO: Sounds True.

Kazantzis, N., Beck, J. S., Dattilio, F. M., Dobson, K. S., & Rapee, R. M. (2013). Collaborative empiricism as the central therapeutic relationship element in CBT: An expert panel discussion at the 7th international congress of cognitive psychotherapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6 (4), 386 – 400.

Kazantzis, N., Beck, J. S., Clark, D. A., Dobson, K. S., Hofmann, S. G., Leahy, R. L., & Wong, C. W. (2018). Socratic dialogue and guided discovery in cognitive behavioral therapy: A modified Delphi panel. *International Journal of Cognitive Therapy*, 11 (2), 140 – 157.

Kazantzis, N., Fairburn, C. G., Padesky, C. A., Reinecke, M., & Teesson, M. (2014). Unresolved issues regarding the research and practice of cognitive behavior therapy: The case of guided discovery using Socratic questioning. *Behaviour Change*, 31 (01), 1 – 17. doi:10.1017/ bec.2013.29.

Kemp, R., Kirov, G., Everitt, B., Hayward, P., & David, A. (1998). Randomised controlled trial of compliance therapy: 18- month follow- up. *The British Journal of Psychiatry*, 172 (5), 413 – 419.

Kobayashi, R., Shigematsu, J., Miyatani, M., & Nakao, T. (2020). Cognitive reappraisal facilitates decentering: A longitudinal cross- lagged analysis study. *Frontiers in Psychology*, 11, 103. https:// doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00103.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.

Korotitsch, W. J., & Nelson- Gray, R. O. (1999). An overview of self- monitoring research in assessment and treatment. *Psychological Assessment*, 11 (4), 415.

Koster, E. H., Rassin, E., Crombez, G., & Näring, G. W. (2003). The paradoxical effects of suppressing anxious thoughts during imminent threat. *Behaviour Research and Therapy*, 41 (9), 1113 – 1120.

Krakow, B., & Zadra, A. (2006). Clinical management of chronic nightmares: imagery rehearsal therapy. *Behavioral Sleep Medicine*, 4 (1), 45 – 70.

Kuhn, D. (2002). What is scientific thinking, and how does it develop? U. Goswami (Ed.), *Blackwell handbook of childhood cognitive development*, içerisinde (ss. 371 – 3 93). Malden, MA: Blackwell.

Kuyken, W., & Dalgleish, T. (1995). Autobiographical memory and depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 34 (1), 89 – 92.

Layden, M. A., Newman, C. F., Freeman, A., & Morse, S. B. (1993). *Cognitive therapy of borderline personality disorder.* Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

Leahy, R. L. (2018). *Emotional schema therapy: Distinctive features.* New York: Routledge.

Leahy, R. L. (2017). *Cognitive therapy techniques: A practitioner' s guide.* New York: Guilford Press.

Lewon, M., & Hayes, L. J. (2014). Toward an analysis of emotions as products of motivating operations. *The Psychological Record*, 64, 813 – 825.

Linehan, M. (1993). *Cognitive- behavioral treatment of borderline personality disorder.* New York: Guilford Press.

Linehan, M. M. (1987). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder: Theory and method. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 51 (3), 261.

Linehan, M. M. (1997). Validation and psychotherapy. Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy. A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.) içerisinde, *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy* (ss. 353 – 392). Washington, DC: American Psychological Association.

Linehan, M. M., Korslund, K. E., Harned, M. S., Gallop, R. J., Lungu, A., Neacsiu, A. D., … & Murray- Gregory, A. M. (2015). Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: A randomized clinical trial and component analysis. *JAMA Psychiatry*, 72 (5), 475 – 482.

Lippmann, W. (2017). *Public opinion.* New York: Routledge.

Lorenzo- Luaces, L., German, R. E., & DeRubeis, R. J. (2015). It's complicated: The relation between cognitive change procedures, cognitive change, and symptom change in cognitive therapy for depression. *Clinical Psychology Review*, 41, 3 – 15.

Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2017). *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills- training manual for therapists* (2. baskı.). Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80 (1), 43 – 53.

Lynch, T. R. (2018). *Radically open dialectical behavior therapy: Theory and practice for treating disorders of overcontrol.* Oakland, CA: Harbinger Publications.

M. Stith, S., Miller, M. S., Boyle, J., Swinton, J., Ratcliffe, G., & McCollum, E. (2012). Making a difference in making miracles: Common roadblocks to miracle question effectiveness. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38 (2), 380 – 393.

Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman- Dunn, R. (2013). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide.* New York: Guilford Press.

McManus, F., Doorn, K. V., & Yiend, J. (2012). Examining the effects of thought records and behavioral experiments in instigating belief change. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 43 (1), 540 – 547.doi:10.1016/j.jbtep.2011.07.003

McNally, R. J., Lasko, N. B., Macklin, M. L., & Pitman, R. K. (1995). Autobiographical memory disturbance in combat- related posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (6), 619 – 630.

Meichenbaum, D. H., & Goodman, J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves: A means of developing self- control. *Journal of Abnormal Psychology*, 77 (2), 115.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change.* New York: Guilford Press.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2009). Ten things that motivational interviewing is not. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 37 (2), 129 – 140.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change.* New York: Guilford Press.

Miranda, R., Weierich, M., Khait, V., Jurska, J., & Andersen, S. M. (2017). Induced optimism as mental rehearsal to decrease depressive predictive certainty. *Behaviour Research and Therapy*, 90, 1 – 8.

Mishara, A. L. (1995). Narrative and psychotherapy — the phenomenology of healing. *American Journal of Psychotherapy*, 49 (2), 180 – 195.

Monti, P. M., Barnett, N. P., Colby, S. M., Gwaltney, C. J., Spirito, A., Rohsenow, D. J., & Woolard, R. (2007). Motivational interviewing versus feedback only in emergency care for young adult problem drinking. *Addiction*, 102 (8), 1234 – 1243.

Moorey, S. (2010). The six cycles maintenance model: Growing a "vicious flower" for depression. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38 (2), 173 – 184.

Mueller, G. E. (1958). The Hegel legend of "thesis- antithesis- synthesis" *Journal of the History of Ideas*, 19 (3), 411 – 414.

Nickerson, R. S. (1998). Confirmation bias: A ubiquitous phenomenon in many guises. *Review of General Psychology*, 2 (2), 175 – 220.

Okamoto, A., Dattilio, F. M., Dobson, K. S., & Kazantzis, N. (2019). The therapeutic relationship in cognitive- behavioral therapy: Essential features and common challenges. *Practice Innovations*, 4 (2), 112 – 123.

Overholser, J. C. (2011). Collaborative empiricism, guided discovery, and the Socratic method: Core processes for effective cognitive therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18 (1), 62 – 66.

Overholser, J. C. (2018). *The Socratic method of psychotherapy*. New York: Columbia University Press.

Overholser, J. C. (1994). Elements of the Socratic method: III. Universal definitions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31 (2), 286.

Overholser, J. C. (2010). Psychotherapy according to the Socratic method: Integrating ancient philosophy with contemporary cognitive therapy. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24 (4), 354 – 363.

Overholser, J. C. (2011). Collaborative empiricism, guided discovery, and the Socratic method: Core processes for effective cognitive therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18 (1), 62 – 66.

Overholser, J. C. (2018). *The Socratic method of psychotherapy*. New York: Columbia University Press.

Padesky, C. A. (1994). Schema change processes in cognitive therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1 (5), 267 – 278.

Padesky, C. A. (1983). *Seven column thought record*. Huntington Beach, CA: Center for Cognitive Therapy.

Padesky, C. A. (1993). Socratic questioning: Changing minds or guiding discovery. Paper presented at the A keynote address delivered at the European Congress of Behavioural and Cognitive Therapies, Londra. Retrieved from: http://padesky.com/newpad/wpcontent/uploads/2012/11/socquest.pdf [Tebliğ].

Padesky, C. A. (1994). Schema change processes in cognitive therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 1 (5), 267 – 278.

Padesky, C. A. (1996). Developing cognitive therapist competency: Teaching and supervision models. P. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* içerisinde (pp 266 – 292). New York: Guilford Press.

Padesky, C. A., & Mooney, K. A. (2012). Strengths- based cognitive- behavioural therapy: A four- step model to build resilience. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19 (4), 283 – 290.

Pampallona, S., Bollini, P., Tibaldi, G., Kupelnick, B., & Munizza, C. (2002). Patient adherence in the treatment of depression. *The British Journal of Psychiatry*, 180 (2), 104 – 109.

Panos, P. T., Jackson, J. W., Hasan, O., & Panos, A. (2014). Meta- analysis and systematic review assessing the effi cacy of dialectical behavior therapy (DBT). *Research on Social Work Practice*, 24 (2), 213 – 223.

Paret, C., Kluetsch, R., Zaehringer, J., Ruf, M., Demirakca, T., Bohus, M., … & Schmahl, C. (2016). Alterations of amygdala- prefrontal connectivity with real- time fMRI neurofeedback in BPD patients. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11 (6), 952 – 960.

Peale, V. N. (1952). *The Power of Positive Thinking*. New York: Fawcett Crest.

Peoples, K., & Drozdek, A. (2017). *Using the Socratic method in counseling: A guide to channeling inborn knowledge*. New York: Routledge.

Persons, J. B. (2012). *The case formulation approach to cognitive- behavior therapy*. New York: Guilford Press.

Persons, J. B. (2013). *The case formulation approach to cognitive- behavior therapy*. New York: Guilford Press.

Piaget, J. (1976). Piaget's theory. B. Inhelder, H. H. Chipman, & C. Zwingmann (Eds.), *Piaget and his school* içerisinde (ss. 11 – 23). Berlin: Springer.

Plous, S. (1993). *The psychology of judgment and decision making*. New York: McGraw- Hill.

Polya, G. (1973). *How to solve it* (2. baskı). Princeton, NJ: Princeton University Press.

Priest, G. (2017). *Logic: A very short introduction* (Cilt. 29). Oxford: Oxford University Press.

Pugh, M. (2018). Cognitive behavioural chairwork. *International Journal of Cognitive Therapy*, 11 (1), 100 – 116.

Randall, W. L. (2007). From computer to compost: Rethinking our metaphors for memory. *Theory & Psychology*, 17 (5), 611 – 633.

Reimer, S. G., & Moscovitch, D. A. (2015). The impact of imagery rescripting on memory appraisals and core beliefs in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 75, 48 – 59.

Rizvi, S. L., & Ritschel, L. A. (2014). Mastering the art of chain analysis in dialectical behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21 (3), 335 – 349.

Robb, H. R. (2005). I am NOT a banana. *SMART Recovery News & Views*, 11 (4), 7. Retrieved from: www.smartrecovery.org/wp-content/uploads/2017/10/fall2005news-views.pdf? highlight=online.

Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist 's view of psychotherapy*. New York: Houghton Miffl in Harcourt.

Rosenthal, R., & Jacobson, L. (1968). Pygmalion in the classroom. *The Urban Review*, 3 (1), 16 – 20.

Ruscio, J. (2007). The clinician as subject: Practitioners are prone to the same judgment errors as everyone else. S. O. Lilienfeld & W. T. O' Donohue (Eds.), *Great ideas of clinical science: 17 principles that every mental health professional should understand* içerisinde (ss. 29 – 47). New York: Routledge.

Salkovskis, P. M., & Bass, C. (1997). Hypochondriasis. D. M. Clark & C. G. Fairburn (Eds.), *Science and practice of cognitive behaviour therapy* içerisinde (ss. 313 – 340). Oxford: Oxford University Press.

Sandberg, E. H., & McCullough, M. B. (2010). The development of reasoning skills. E. H. Sandberg & B. L. Spritz (Eds.), *A clinician's guide to normal cognitive development in childhood* içerisinde (ss. 179 – 1 98). New York: Routledge/Taylor & Francis.

Schein, E. H. (2013). *Humble inquiry: The gentle art of asking instead of telling*. San Francisco, CA: Berrett- Koehler.

Schiller, D., & Phelps, E. A. (2011). Does reconsolidation occur in humans? *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 5, 24.

Schiller, D., Monfils, M. H., Raio, C. M., Johnson, D. C., LeDoux, J. E., & Phelps, E. A. (2010). Preventing the return of fear in humans using reconsolidation update mechanisms. *Nature*, 463 (7277), 49.

Silberschatz, G. (2013). *Transformative relationships: The control mastery theory of psychotherapy*. New York: Routledge.

Skinner, B. F. (1957). *Verbal behavior*. New York: Appleton Century- Crofts.

Skinner, B. F. (1969). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.

Skinner, B. F. (1983). Can the experimental analysis of behavior rescue psychology? *The Behavior Analyst*, 6, 9 – 17.

Soflau, R., & David, D. O. (2017). A meta- analytical approach of the relationships between the irrationality of beliefs and the functionality of automatic thoughts. *Cognitive Therapy and Research*, 41 (2), 178 – 192.

Solomonov, N., Kuprian, N., Zilcha- Mano, S., Gorman, B. S., & Barber, J. P. (2016). What do psychotherapy experts actually do in their sessions? An analysis of psychotherapy integration in prototypical demonstrations. *Journal of Psychotherapy Integration*, 26 (2), 202 – 216.

Stiglmayr, C. E., Grathwol, T., Linehan, M. M., Ihorst, G., Fahrenberg, J., & Bohus, M. (2005). Aversive tension in patients with borderline personality disorder: A computer-based controlled fi eld study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111 (5), 372 – 379.

Sudak, D. M., & Codd III, R. T. (2019). Training evidence- based practitioners. S. D. (Ed.), *Evidence- based practice in action: Bridging clinical science and intervention* içerisinde (ss. 409 – 424). New York: Guilford Press.

Sudak, D. M., Codd, R. T., Ludgate, J. W., Sokol, L., Fox, M. G., Reiser, R. P., & Milne, D. L. (2016). *Teaching and supervising cognitive behavioral therapy*. Hoboken, NJ: Wiley.

Swanson, A. J., Pantalon, M. V., & Cohen, K. R. (1999). Motivational interviewing and treatment adherence among psychiatric and dually diagnosed patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187 (10), 630 – 635.

Szentagotai, A., & Freeman, A. (2007). An analysis of the relationship between irrational beliefs and automatic thoughts in predicting distress. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 7 (1), 1 – 9.

Tee, J., & Kazantzis, N. (2011). Collaborative empiricism in cognitive therapy: A definition and theory for the relationship construct. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18 (1), 47 – 61.

Thoma, N. C., & McKay, D. (2014). *Working with emotion in cognitive- behavioral therapy: Techniques for clinical practice*. New York: Guilford Press.

Trachtman, J. P. (2013). *The tools of argument: How the best lawyers think, argue, and win.* Lexington, KY: Trachtman.

van Elst, L. T., Hesslinger, B., Thiel, T., Geiger, E., Haegele, K., Lemieux, L., ... & Ebert, D. (2003). Frontolimbic brain abnormalities in patients with borderline personality disorder: A volumetric magnetic resonance imaging study. *Biological Psychiatry*, 54 (2), 163 – 171.

Waltman, S., & Sokol, L. (2017). The Generic Cognitive Model of cognitive behavioral therapy: A case conceptualization- driven approach. S. Hofmann & G. Asmundson (Eds.), *The science of cognitive behavioral therapy* içerisinde (ss. 3 – 18). Londra: Academic Press.

Waltman, S. H. (2015). Functional analysis in differential diagnosis: Using cognitive processing therapy to treat PTSD. *Clinical Case Studies*, 14 (6), 422 – 433.

Waltman, S. H. (2016). Model- consistent CBT supervision: A case- study of a psychotherapy- based approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 30 (2), 120 – 130.

Waltman, S. H. (2020). Targeting trauma- related beliefs in PTSD with behavioral experiments: Illustrative case study. *Journal of Rational- Emotive and CognitiveBehavior Therapy*, 38, 209–224. https://doi.org/ 10.1007/s10942- 020- 00338- 3

Waltman, S. H., & Palermo, A. (2019). Theoretical overlap and distinction between rational emotive behavior therapy's awfulizing and cognitive therapy's catastrophizing. *Mental Health Review Journal*, 24 (1), 44 – 50.

Waltman, S. H., Hall, B. C., McFarr, L. M., Beck, A. T., & Creed, T. A. (2017). In- session stuck points and pitfalls of community clinicians learning CBT: Qualitative investigation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24, 256 – 267 doi:10.1016/j.cbpra.2016.04.002.

Waltman, S. H., & Palermo, A. (2019). Theoretical overlap and distinction between rational emotive behavior therapy's awfulizing and cognitive therapy's catastrophizing. *Mental Health Review Journal*, 24 (1), 44 – 50.

Waltman, S. H., Creed, T. A., & Beck, A. T. (2016). Are the effects of cognitive behavior therapy for depression falling? Review and critique of the evidence. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23 (2), 113 – 122.

Waltman, S. H., Frankel, S. A., Hall, B. C., Williston, M. A., & Jager- Hyman, S. (2019). Review and analysis of thought records: Creating a coding system. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 15, 11 – 19.

Waltman, S. H., Hall, B. C., McFarr, L. M., & Creed, T. A. (2018). Clinical case consultation and experiential learning in CBT implementation: Brief qualitative investigation. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 32 (2), 112 – 126.

Waltman, S. H., Hall, B. C., McFarr, L. M., Beck, A. T., & Creed, T. A. (2017). In-session stuck points and pitfalls of community clinicians learning CBT: Qualitative investigation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24, 256 – 267.doi:10.1016/j.cbpra.2016.04.002.

Waltman, S. H., Rex, K. H., & Williams, A. (2011). Naturalistic examination of a training clinic: Is there a relationship between therapist perception and client self- report of treatment outcomes? *Graduate Student Journal of Psychology*, 13, 17 – 24.

Waltman, S. H., Shearer, D., & Moore, B. A. (2018). Management of post- traumatic nightmares: A review of pharmacologic and nonpharmacologic treatments since 2013. *Current Psychiatry Reports*, 20 (12), 108.

Waltman, S. H., Williams, A., & Christiansen, L. R. (2013). Comparing student clinician and licensed psychologist clinical judgment. *Training and Education in Professional Psychology*, 7 (1), 33.

Waltman, S., & Sokol, L. (2017). The Generic Cognitive Model of cognitive behavioral therapy: A case conceptualization- driven approach. S. Hofmann & G. Asmundson (Eds.), *The science of cognitive behavioral therapy* içerisinde (ss. 3 – 18). Londra: Academic Press.

Waltman, S., Naman, K., Morgan, W., Wickremasinghe, N., Nehme, J., & McFarr, L. (2014). *Learning to think like a cognitive behavioral therapist: The use of guided discovery in CBT supervision and fidelity of CBT in clinical practice.* Poster presented at the Cognitive Therapy SIG Happy Hour at the Annual Conference for the Association for Behavioral and Cognitive Therapies, Philadelphia, PA.

Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate models, methods, and findings.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Watkins, E. D., & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self- focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 110 (2), 353.

Webster, P., Stacey, D., Jones, D. (Yapımcılar), & Harris, T. (Yönetmen). (1991). *Rubin and Ed.* [Motion Picture]. United States: Working Title Films.

Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and technique.* New York: Guilford Press.

Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders.* Chichester, UK: Wiley.

Wenzel, A. (2019). *Cognitive behavioral therapy for beginners: An experiential learning approach.* New York: Routledge.

Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51 (1), 59 – 91.

Westra, H. A., & Dozois, D. J. (2006). Preparing clients for cognitive behavioral therapy: A randomized pilot study of motivational interviewing for anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 30 (4), 481 – 498.

Williams, J. M. G., & Scott, J. (1988). Autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine*, 18 (3), 689 – 695.

Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.

Yoman, J. (2008). A primer on functional analysis. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15, 325 – 340.

Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.

Young, J. E., & Beck, A. T. (1980). *Cognitive Therapy Scale: Rating manual*. Yayınlanmamış metin, Center for Cognitive Therapy, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA.

TERAPİSTLER VE DANIŞMANLAR İÇİN

SOKRATİK SORGULAMA

Bu kitap, psikoterapi ve danışmanlıkta Sokratik stratejilerin kullanımı için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Bu çerçeve, önde gelen Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımlarına göre uyarlanmış olup uygulamalı vaka örnekleri sunularak açıklanmıştır. Eserin içeriği vaka örnekleri, ipuçları, püf noktaları, stratejiler ve en köklü inançlarla başa çıkmak için yöntemler bakımından oldukça zengindir. Yazarlar, esnek ve geniş çapta uygulanabilir bir çerçeve sunmak için çeşitli yaklaşımlardan ve teorik yönelimlerden yararlanmıştır. Eser ayrıca Sokratik süreçte yaşanılabilecek sorunlarla baş etme üzerine kapsamlı bir rehberdir. Okuyucular bu yaklaşımı -örneğin sınırda kişilik bozukluğu olan ve diyalektik davranış terapisi alan hastalar gibi- özel gruplara nasıl uygulayacaklarını öğrenebileceklerdir. Ek bölümler, temel inanç ve şemada değişiklik meydana getirmek için müdahalenin nasıl katmanlaşacağına dair kılavuz niteliğindedir.

Bu eser; eğitim sürecindeki terapistler, kariyerinin başlangıcındaki uzmanlar, süpervizörler, eğitmenler ve kalıcı bir değişim yaratmak için Sokratik stratejileri kullanma becerilerini geliştirmek isteyen tüm klinisyenler için bir başucu eseridir.

litera kitap .com

ISBN 978-605-2023-83-9